



**FAKTOR KEPATUHAN MAHASISWA DAN KARYAWAN
TERHADAP PERATURAN KAWASAN TANPA ROKOK DI
LINGKUNGAN KAMPUS FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS DIPONEGORO**

**LAPORAN HASIL
KARYA TULIS ILMIAH**

**Diajukan sebagai syarat untuk mengikuti ujian Karya Tulis Ilmiah
mahasiswa Program Strata-1 Kedokteran Umum**

**AMALIA PUSWITASARI
G2A008015**

**PROGRAM PENDIDIKAN SARJANA KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS DIPONEGORO
2012**

LEMBAR PENGESAHAN LAPORAN HASIL KTI

**FAKTOR PENGARUH KEPATUHAN MAHASISWA DAN KARYAWAN
TERHADAP PERATURAN KAWASAN TANPA ROKOK DI
LINGKUNGAN KAMPUS FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS
DIPONEGORO**

Disusun oleh

**AMALIA PUSWITASARI
G2A008015**

Telah disetujui

Semarang, Agustus 2012

Pembimbing 1

Pembimbing 2

**dr. Santosa, Sp. F
19491027 197901 1 001**

**dr. Noor Wijayahadi, MKes, PhD
19640630 199603 1 001**

Penguji

Ketua Penguji

**dr. Gatot Suharto, SH, SpF, MKes, DFM
19520220 198603 1 001**

**dr. Dodik Pramono, M.Si.Med
19680427 199603 1 003**

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama Mahasiswa : Amalia Puswitasari

NIM : G2A008015

Program Studi : Program Pendidikan Sarjana Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro

Judul KTI : Faktor Pengaruh Kepatuhan Mahasiswa dan Karyawan terhadap Peraturan Kawasan Tanpa Rokok di Lingkungan Kampus Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. KTI ini ditulis sendiri dengan tulisan saya sendiri tanpa bantuan orang lain selain pembimbing dan narasumber yang diketahui oleh pembimbing
2. KTI ini sebagian atau seluruhnya belum pernah dipublikasikan dalam bentuk artikel ataupun tugas ilmiah lain di Universitas Diponegoro maupun di perguruan tinggi lain.
3. Dalam KTI ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis orang lain kecuali secara tertulis dicantumkan sebagai rujukan dalam naskah dan tercantum pada daftar pustaka.

Semarang, Agustus 2012

Yang membuat pernyataan,

Amalia Puswitasari

KATA PENGANTAR

Puji syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas kasih dan karuniaNya, penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah yang berjudul “ Faktor Pengaruh Kepatuhan Mahasiswa dan Karyawan terhadap Peraturan Kawasan Tanpa Rokok di Lingkungan Kampus Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro ”. Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro .

Penulis menyadari karya tulis ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, kritik dan saran yang sifatnya membangun sangat penulis harapkan demi kesempurnaan dari kekurangan-kekurangan yang ada, sehingga Karya Tulis ini bisa bermanfaat. Bersama ini penulis mengucapkan terima kasih dan penghargaan kepada :

1. Rektor Universitas Diponegoro Semarang yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk belajar, meningkatkan ilmu pengetahuan, dan keahlian.
2. Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang, yang telah memberikan sarana dan prasarana sehingga kami dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
3. dr. Santosa Sp.F dosen pembimbing pertama yang telah membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. dr. Nur Wijayahadi M.Kes PhD, dosen pembimbing kedua yang telah membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Mahasiswa angkatan 2006 – 2011 dan karyawan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro yang telah membantu penulis dalam pengisian kuesioner penelitian.
6. Orang tua, kakak-kakak, adik yang senantiasa memberikan dukungan moral maupun material.

7. Teman-teman dan sahabat yang selalu memberi dukungan dan bantuan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Serta pihak lain yang tidak mungkin penulis sebutkan satu-persatu atas bantuannya secara langsung maupun tidak langsung sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan.

Akhir kata, kami berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Semarang, Agustus 2012

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman judul	i
Lembar pengesahan.....	ii
Pernyataan keaslian.....	iii
Kata pengantar	iv
Daftar isi.....	v
Daftar tabel.....	ix
Daftar gambar.....	x
Daftar lampiran	xi
Daftar singkatan	xii
Abstrak	xiii
<i>Abstract</i>	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar belakang.....	1
1.2 Permasalahan penelitian.....	4
1.3 Tujuan penelitian.....	5
1.3.1 Tujuan umum	5
1.3.2 Tujuan khusus	5
1.4 Manfaat penelitian.....	5
1.5 Keaslian penelitian	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Rokok	7
2.1.1 Pengertian rokok	7
2.1.2 Kandungan rokok	8
2.1.3 Bahaya rokok pada tubuh.....	9
2.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku merokok	12
2.3 Hak Asasi Manusia	15
2.4 Peraturan Kawasan Tanpa Rokok	16

2.4.1 Penjelasan Peraturan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri No. 188/MENKES/PB/I/2011 No.7 tahun 2011 tentang Pedoman Kawasan Tanpa Rokok.....	16
2.4.2 Penjelasan Peraturan Walikota Semarang No. 12 Tahun 2009 tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) dan Kawasan Terbatas Merokok (KTM) kota Semarang.....	19
2.4.3 Penjelasan Peraturan Kawasan Tanpa Rokok di lingkungan kampus Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang	25
2.5 Kepatuhan terhadap peraturan.....	30
BAB 3 KERANGKA TEORI, KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS	31
3.1 Kerangka teori.....	31
3.2 Kerangka konsep.....	31
3.3 Hipotesis.....	32
BAB 4 METODE PENELITIAN.....	33
4.1 Ruang lingkup penelitian	33
4.2 Tempat dan waktu penelitian	33
4.3 Jenis dan rancangan penelitian.....	33
4.4 Populasi dan sampel.....	33
4.4.1 Populasi target.....	33
4.4.2 Populasi terjangkau	34
4.4.3 Sampel penelitian.....	34
4.4.4 Cara pengambilan sampel	34
4.4.5 Besar sampel	34
4.5 Variabel penelitian	35
4.5.1 Variabel bebas.....	35
4.5.2 Variabel terikat.....	35
4.6 Definisi operasional	36
4.7 Cara pengumpulan data.....	36
4.7.1 Alat/instrument penelitian.....	36
4.7.2 Jenis data	36

4.7.3 Cara kerja	37
4.8 Alur penelitian.....	37
4.9 Pengolahan dan analisis data.....	37
BAB 5 HASIL PENELITIAN	38
5.1 Analisis sampel	38
5.2 Analisis deskriptif	38
5.3 Analisis analitik.....	42
BAB 6 PEMBAHASAN	43
BAB 7 SIMPULAN DAN SARAN	46
7.1 Simpulan	46
7.2 Saran.....	46
DAFTAR PUSTAKA	49
LAMPIRAN.....	51

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Keaslian penelitian	6
Tabel 2. Definisi operasional.....	36
Tabel 3. Data distribusi latar belakang perilaku merokok.....	39
Tabel 4. Data distribusi tingkat pengetahuan bahaya kandungan rokok	40
Tabel 5. Data distribusi tingkat pengetahuan kawasan tanpa rokok	41
Tabel 6. Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan	42

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori.....	31
Gambar 2. Kerangka Konsep	31
Gambar 3. Alur Penelitian.....	37
Gambar 4. Data distribusi latar belakang perilaku merokok.....	39
Gambar 5. Data distribusi tingkat pengetahuan bahaya kandungan rokok	40
Gambar 6. Data distribusi tingkat pengetahuan kawasan tanpa rokok	41

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat pengantar penelitian	51
Lampiran 2. <i>Ethical</i> clearance penelitian.....	52
Lampiran 3. Lembar pengantar penelitian	53
Lampiran 4. Surat persetujuan sebagai sampel penelitian	54
Lampiran 5. Kuesioner penelitian	55
Lampiran 6. Lembaran skoring kuesioner	58
Lampiran 7. <i>Spreadsheet</i> data penelitian	63
Lampiran 8. Hasil <i>output</i> SPSS.....	71
Lampiran 9. Biodata mahasiswa	76

DAFTAR SINGKATAN

KTM	: Kawasan Tanpa Rokok
KTR	: Kawasan Terbatas Rokok
MENKES	: Menteri Kesehatan
BEM	: Badan Eksekutif Mahasiswa
KU	: Kedokteran Umum
FK	: Fakultas Kedokteran
UNDIP	: Universitas Diponegoro

ABSTRAK

Latar Belakang Menurut data WHO, lebih dari satu milyar orang di dunia menggunakan rokok dan menyebabkan kematian lebih dari 5 juta orang setiap tahunnya. Diperkirakan sebagian besar kematian terjadi pada masyarakat yang tinggal di negara dengan berpenghasilan rendah dan menengah termasuk Indonesia. penggunaan rokok merupakan salah satu faktor risiko terbesar pada penyakit tidak menular, karena itulah kebijakan menerapkan kawasan tanpa rokok (KTR) telah diidentifikasi sebagai strategi intervensi utama pengendalian penyakit tidak menular, namun dalam kenyataannya banyak masyarakat yang sehari-harinya tidak menunjukkan adanya kepatuhan terhadap peraturan tersebut.

Tujuan Mengetahui keikutsertaan mahasiswa dan karyawan dalam mematuhi peraturan Kawasan Tanpa Rokok di lingkungan kampus Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang.

Metode Penelitian ini adalah penelitian observasional analitik dengan studi *cross-sectional*. Sampel didapatkan dengan mengambil responden secara acak (*simple random sampling*) sampai waktu penelitian berakhir yakni bulan Juli 2012. Data primer yang berupa data deskriptif disajikan dalam bentuk tabel dengan gambar/ diagram. Data dianalisis dengan menggunakan uji *chi-square* (χ^2)

Hasil Terdapat hubungan yang bermakna antara latar belakang perilaku merokok ($p=0,01$) dan pengetahuan peraturan Kawasan Tanpa Rokok ($p=0,007$) terhadap tingkat kepatuhan, sedangkan pengetahuan bahaya kandungan rokok tidak menunjukkan hasil yang bermakna ($p=0,6$), kemudian pengaruh lingkungan memberikan risiko 1,6 (1,1-2,2) kali lipat terhadap tingkat kepatuhan, tidak mengetahui bahaya kandungan rokok memberikan risiko 1,3 (0,5-3,4) kali lipat, dan tidak mengetahui peraturan Kawasan Tanpa Rokok memberikan risiko 1,5 (1,1-2,0) kali lipat.

Simpulan Latar belakang perilaku merokok dan pengetahuan peraturan Kawasan Tanpa Rokok berpengaruh terhadap tingkat kepatuhan sedangkan pengetahuan bahaya kandungan rokok tidak berpengaruh.

Kata Kunci rokok, kawasan tanpa rokok, perilaku, bahaya, kandungan, kepatuhan

ABSTRACT

Background According to WHO data, more than one billion people worldwide use of cigarettes and caused the deaths of more than 5 million people each year. It is estimated the majority of deaths occur in people who live in countries with low and middle income, including Indonesia. use of cigarettes is one of the biggest risk factor in disease is not contagious, because the policy was implemented without smoking area has been identified as a primary intervention strategy to control the disease which is not contagious, but in reality many people on a daily behavior do not indicate compliance with these regulations.

Aim To know student and staff participation in No Smoking Areas comply with the regulations in the Diponegoro University School of Medicine campus environment Semarang.

Methods The study was observational analytic study with cross-sectional study. Samples were obtained by taking the respondents randomly (simple random sampling) until the time the study ended in July 2012. Primary data in the form of descriptive data were presented in tabular form with a pictures or diagrams. Data were analyzed using chi-square test (χ^2)

Results There was a significant association between the background of smoking behavior ($p = 0.01$) and knowledge of no smoking areas regulation ($p = 0.007$) to the level of compliance, while knowledge of the dangers of cigarettes content showed no significant results ($p = 0.6$), then the influence of the environment provided risk 1.6 (1.1 to 2.2) times the level of compliance, not know the dangers of cigarettes content provided risk 1.3 (0.5 to 3.4) times, and not know the no smoking areas regulation provided risk 1.5 (1.1 to 2.0) times.

Conclusion The background of smoking behavior and knowledge of no smoking areas regulation affect the level of compliance while knowledge of the dangers of cigarettes content has no effect.

Keywords smoking, no smoking areas, behavior, danger, content, compliance

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut data WHO, lebih dari satu milyar orang di dunia menggunakan rokok dan menyebabkan kematian lebih dari 5 juta orang setiap tahunnya. Diperkirakan sebagian besar kematian terjadi pada masyarakat yang tinggal di negara dengan berpenghasilan rendah dan menengah termasuk Indonesia.¹

Merokok merupakan salah satu gaya hidup yang tidak sehat. Setiap kali menghirup asap rokok, baik sengaja atau tidak sengaja, berarti juga menghisap lebih dari 4000 macam racun. Karena itulah, merokok sama dengan memasukkan racun-racun tadi ke dalam rongga mulut dan tentunya paru-paru. Merokok mengganggu kesehatan, kenyataan ini tidak dapat dipungkiri. Banyak pula penyakit yang telah terbukti sebagai akibat buruk dari merokok.²

Dari data yang diperoleh berdasarkan pendataan oleh Departemen Kesehatan melalui laporan hasil Riskesdas pada Tahun 2010, prevalensi perokok secara nasional sebesar 34,7%. Berarti lebih dari sepertiga penduduk berisiko mengalami beberapa gangguan kesehatan.¹

Prevalensi penduduk yang merokok pada kelompok umur 45-54 tahun sebesar 32,2%. Sedangkan pada penduduk laki-laki umur 15 tahun ke atas sebanyak 54,1% adalah perokok. Prevalensi tertinggi pertama kali merokok pada umur 15-19 tahun (43,3%) dan sebesar 1,7% penduduk mulai merokok pertama kali pada umur 5-9 tahun. Untuk mengatasi hal itu, maka Kementerian Kesehatan

mengharapkan para Gubernur segera mengeluarkan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di wilayah kerja masing-masing.¹

Selain itu, penggunaan rokok merupakan salah satu faktor risiko terbesar pada penyakit tidak menular, karena itulah kebijakan menerapkan kawasan tanpa rokok (KTR) telah diidentifikasi sebagai strategi intervensi utama pengendalian penyakit tidak menular.³

Kawasan tanpa rokok adalah ruangan atau area yang dinyatakan dilarang untuk melakukan kegiatan merokok, atau kegiatan memproduksi, menjual, mengiklankan, promosi, dan atau mempromosikan produk tembakau.⁴

Kawasan-kawasan tanpa merokok tersebut diantaranya adalah tempat belajar mengajar atau biasa disebut dengan kampus. Kampus adalah tempat dimana sebuah perguruan tinggi atau universitas dan bangunan institusional terkait terletak. Biasanya kampus termasuk perpustakaan, ruang kuliah, asrama dan taman-seperti pengaturan. Definisi ini menggambarkan koleksi bangunan yang milik lembaga yang diberikan, baik akademik maupun non-akademik.⁵

Kampus merupakan salah satu tempat belajar mengajar yang terdapat mahasiswa atau mahasiswi serta karyawan yang bekerja didalamnya. Mahasiswa atau mahasiswi adalah orang yang sedang belajar di perguruan tinggi. Sedangkan karyawan adalah orang yg bekerja pd suatu lembaga (kantor, perusahaan, kampus, dsb) dengan mendapat gaji.⁶

Kampus merupakan kawasan tanpa merokok karena dikhawatirkan kegiatan merokok itu sendiri akan mengakibatkan terganggunya pelaksanaan

proses belajar mengajar. Maka dalam proses penertiban tersebut, pemerintah mengeluarkan peraturan tentang Kawasan Tanpa Rokok.

Peraturan tentang penetapan kawasan tanpa rokok dikeluarkan oleh pemerintah melalui Peraturan Pemerintah No. 19 tahun 2003 tentang pengamanan rokok bagi kesehatan yang didalamnya dijelaskan secara singkat mengenai kandungan zat berbahaya yang terkandung didalam rokok, penyelenggaraan pengamanan rokok (terdapat ketentuan kawasan tanpa rokok pada pasal 22), serta peran masyarakat dalam upaya penyelenggaraan pengamanan rokok bagi kesehatan.⁴

Pada tahun 2009, pemerintah mengeluarkan Undang-Undang Republik Indonesia No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan yang membahas tentang rokok dan kebijakan mengenai kawasan tanpa rokok pada pasal 115.⁷

Dalam upaya mewujudkan Indonesia sehat, pemerintah mengeluarkan Peraturan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri No. 188/Menkes/PB/I/2011 No. 7 Tahun 2011 Tentang Pedoman Kawasan Tanpa Rokok untuk menyempurnakan peraturan-peraturan sebelumnya.⁸

Di dalam Peraturan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri No. 188/Menkes/PB/I/2011 No. 7 Tahun 2011 dijelaskan lebih rinci mengenai aturan pelaksanaan kawasan tanpa rokok. Pada pasal 7 dijelaskan bahwa Menteri Dalam Negeri melalui Direktur Jenderal Pemberdayaan Masyarakat dan Desa bertugas untuk mendorong pemerintah daerah menetapkan dan melaksanakan kawasan tanpa rokok di wilayahnya masing-masing. Maka, walikota Semarang mengeluarkan Peraturan Walikota Semarang No. 12 tahun

2009 tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) dan Kawasan Terbatas Merokok (KTM) kota Semarang.^{8,9}

Untuk mensukseskan program Kawasan Tanpa Rokok tersebut, Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro ikut berpartisipasi melalui pemasangan plang dan stiker larangan merokok di dinding-dinding di sekitar lingkungan kampus Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. Pemasangan larang tersebut merupakan salah satu program kerja Badan Eksekutif Mahasiswa Kedokteran Umum Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang yang telah disetujui oleh pihak kampus.¹⁰

Namun dalam kenyataannya, banyak sekali terlihat perilaku mahasiswa dan karyawan di lingkungan kampus sehari-harinya tidak menunjukkan adanya kepatuhan terhadap peraturan tersebut.

Melalui Karya Tulis Ilmiah ini, penulis ingin melihat apakah peraturan Kawasan Tanpa Rokok telah berjalan dengan baik di lingkungan kampus Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang serta faktor-faktor yang mempengaruhinya.

1.2 Permasalahan Penelitian

Permasalahan dalam penelitian ini adalah apakah pelaksanaan peraturan mengenai Kawasan Tanpa Rokok di Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang sudah berjalan dengan baik?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui keikutsertaan mahasiswa dan karyawan dalam mematuhi peraturan Kawasan Tanpa Rokok di lingkungan kampus Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui pengaruh antara latar belakang perilaku merokok dengan kepatuhan mahasiswa dan karyawan terhadap peraturan Kawasan Tanpa Rokok di lingkungan kampus Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang.
2. Mengetahui pengaruh antara pengetahuan mengenai bahaya kandungan rokok dengan kepatuhan mahasiswa dan karyawan terhadap peraturan Kawasan Tanpa Rokok di lingkungan kampus Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang.
3. Mengetahui pengaruh antara pengetahuan mengenai peraturan Kawasan Tanpa Rokok dengan kepatuhan mahasiswa dan karyawan terhadap peraturan Kawasan Tanpa Rokok di lingkungan kampus Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi ilmu pengetahuan, sebagai sumbangan untuk memperkaya pengetahuan tentang Kawasan Tanpa Rokok di kalangan mahasiswa dan pegawai Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang

2. Bagi masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang, agar dapat mengetahui bahaya merokok dan ikut serta dalam kampanye anti rokok.
3. Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber data untuk penelitian selanjutnya.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian penelitian

No.	Tentang	Metode Penelitian	Hasil
1.	Resi Wahyuni Aprilia, Tingkat Partisipasi Masyarakat dalam Mewujudkan Kawasan Tanpa Rokok di UPN “Veteran” Jawa Timur Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Surabaya, 2011	Desain Penelitian: Observasi dan dokumentasi	Para perokok aktif merasa peraturan daerah membatasi kebebasan mereka untuk menikmati rokok.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Rokok

2.1.1 Pengertian rokok

Rokok merupakan salah satu zat adiktif yang bila digunakan dapat mengakibatkan bahaya kesehatan bagi individu dan masyarakat. Zat adiktif lain sebagaimana yang telah ditetapkan pemerintah meliputi tembakau, produk yang mengandung tembakau, padat, cairan, dan gas yang bersifat adiktif yang penggunaannya dapat menimbulkan kerugian bagi dirinya dan atau masyarakat sekelilingnya.⁷

Berdasarkan Peraturan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri No. 188/MENKES/PB/I/2011 No. 7 Tahun 2011 Tentang Pedoman Kawasan Tanpa Rokok telah disebutkan bahwa rokok adalah salah satu produk tembakau yang dimaksudkan untuk dibakar, dihisap, dan atau dihirup termasuk rokok kretek, rokok putih, cerutu, atau bentuk lainnya yang dihasilkan dari tanaman *Nicotiana Tabacum*, *Nicotiana Rustica*, dan spesies lainnya atau sintesisnya yang asanya mengandung nikotin dan tar, dengan atau tanpa bahan tambahan.⁸

Rokok adalah silinder dari kertas berukuran panjang antara 70 hingga 120 mm (bervariasi tergantung negara) dengan diameter sekitar 10 mm yang berisi daun-daun tembakau yang telah di cacah. Rokok dibakar pada salah satu ujungnya dan dibiarkan membara agar asapnya dapat dihirup lewat mulut pada ujung lain.¹¹

Rokok biasanya dijual dalam bungkus berbentuk kotak atau kemasan kertas yang dapat dimasukkan dengan mudah ke dalam kantong. Pada bungkus tersebut biasanya juga disertai pesan kesehatan yang memperingatkan kepada perokok mengenai bahaya kesehatan yang ditimbulkan dari merokok itu sendiri, seperti misalnya kanker paru-paru atau serangan jantung, walaupun pada kenyataannya, jarang sekali dipatuhi.¹¹

2.1.2 Kandungan rokok

Kadar kandungan zat kimia yang terkandung di dalam rokok memiliki kadar yang berbeda. Bahkan untuk merk dan jenis antara suatu rokok dengan rokok lainnya pun memiliki kandungan yang berbeda-beda. Kandungan yang paling dominan di dalam rokok adalah nikotin dan tar.

Selain itu, di dalam sebatang rokok terdapat kandungan racun yang diantaranya :

1. Nikotin

Nikotin adalah zat, atau bahan senyawa pirrolidin yang terdapat dalam *Nicotiana Tabacum*, *Nicotiana Rustica* dan spesies lainnya atau sintetisnya yang bersifat adiktif dapat mengakibatkan ketergantungan pada perokok.⁴

2. Tar

Tar merupakan senyawa polinuklir hidrokarbon aromatika yang bersifat karsinogenik. Tar biasanya berupa cairan coklat tua atau hitam yang bersifat lengket dan biasanya berakibat menempel pada paru-

paru, sehingga membuat paru-paru perokok menjadi coklat, begitu juga halnya pada gigi dan kuku. Tar yang ada di dalam asap rokok menyebabkan paralise silia yang ada di dalam saluran pernafasan dan menyebabkan penyakit paru lainnya.^{7,12}

3. Kandungan lain, seperti : gas CO, aceton (bahan pembuat cat), naftalene (bahan pembuat kapur barus), arsenic (elemen metaloid, yang membentuk sejumlah komponen beracun), methanol (bahan bakar roket), vinyl chloride (bahan plastic PVC), phenol butane (bahan bakar korek api), potassium nitrat (bahan baku pembuatan bom dan pupuk), polonium-201 (bahan radioaktif), ammonia (bahan untuk pencuci lantai), DDT (digunakan untuk racun serangga), hydrogen cyanide (gas beracun), dan cadmium (digunakan untuk aki mobil).¹²

2.1.3 Bahaya rokok pada tubuh

Berbagai macam anggota tubuh dapat terkena penyakit yang disebabkan oleh merokok. Berikut adalah bagian-bagian tubuh dan penyakit yang ditimbulkan akibat merokok :

1. Mata

Rokok dapat menyebabkan katarak dan menyebabkan kebutaan. Resiko perokok adalah tiga kali lebih tinggi dibandingkan dengan bukan perokok.¹³

2. Mulut, tenggorokan, pita suara, dan esophagus

Rokok dapat menyebabkan kanker pada bagian tubuh mulut, tenggorokan, pusat suara, dan esophagus dan dapat menyebabkan penyakit

gusi, pilek, dan kerongkongan kering. Lebih dari 90% penderita kanker mulut adalah perokok dan tingkat kematian penderita kanker mulut pada perokok lebih besar 20 sampai dengan 30 kali dibandingkan dengan penderita kanker mulut yang bukan perokok.¹³

3. Gigi

Pada perokok, resiko menderita *periodontitis* (gusi terbakar yang mengarah ke infeksi dan akan merusak jaringan halus dan tulang) sebesar 10 kali lebih tinggi.¹³

4. Paru-paru

Penyakit yang mungkin diderita oleh perokok pada fungsi tubuh paru-paru adalah kanker paru-paru, pneumonia, bronkhitis, asma, dan batuk kronis. Kematian akibat kanker paru-paru yang disebabkan oleh rokok diperkirakan berkisar lebih dari 80%. Selain itu, studi di Finlandia, menunjukkan bahwa merokok pasif menyumbang timbulnya penyakit asma pada orang dewasa. Dan di Inggris, studi yang dilakukan oleh national Asma Campaign menunjukkan bahwa rokok memicu serangan asma pada 80% penderita.¹³

5. Perut

Penyakit akibat merokok yang menyerang perut adalah kanker perut dan lambung. Penelitian menunjukkan bahwa tingkat resiko kanker perut berbanding lurus dengan jumlah dan lama merokok.¹³

6. Ginjal

Kanker ginjal dapat juga menyerang perokok dan kanker ini lebih sering ditemukan di antara perokok dibandingkan dengan yang tidak merokok.¹³

7. Pankreas

Tingkat kesembuhan kanker pankreas tidak lebih dari 4% pada penderita yang lebih dari lima tahun menderita kanker ini.¹³

8. Kandung Kemih

Kanker kandung kemih merupakan salah satu resiko yang dapat diderita oleh perokok.¹³

9. Leher Rahim

Kanker juga dapat menyerang di bagian leher rahim pada penderita perokok.¹³

10. Kehamilan

Pada ibu hamil, merokok dapat menyebabkan bayi lahir prematur, berat badan lahir rendah dan keguguran. Menurut WHO, wanita merokok pada negara maju adalah 15%, pada negara berkembang adalah 8%. Sedangkan di Amerika Serikat, wanita perokok mencapai 15%-30% dan sebagian dari mereka adalah wanita hamil.¹³

11. Tulang

Merokok dapat menyebabkan tulang rapuh.¹³

12. Darah

Resiko terkena kanker darah (leukemia) pada perokok adalah 1,53 sedangkan pada mantan perokok adalah 1,39.¹³

Setelah diketahui mengenai bahaya rokok terhadap tubuh, maka pemerintah mengatur kebijakan mengenai penyelenggaraan dalam Peraturan Pemerintah No. 19 tahun 2003 pada bab 2 yang membahas penyelenggaraan pengamanan rokok yang berisi bahwa setiap orang yang memproduksi rokok wajib memberikan informasi kandungan kadar nikotin dan tar setiap batang yang di produksinya.⁴

Dijelaskan juga bahwa penempatan label harus jelas dan mudah dibaca, serta ditempatkan pada salah satu sisi kecil setiap kemasan rokok, dibuat kotak dengan garis pinggir 1 mm, warna kontras antara warna dasar dan tulisan, ukuran tulisan sekurang-kurangnya 3 mm, sehingga dapat jelas dibaca. Selain pencantuman kadar nikotin dan tar, pada kemasan harus dicantumkan juga kode produksi pada setiap kemasan rokok.⁴

2.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku merokok

Perilaku merokok merupakan perilaku yang membahayakan kesehatan tetapi masih banyak orang yang melakukan kebiasaan tersebut. Alasan sebagian orang merokok selalu berbeda-beda, mereka mempunyai alasan tersendiri. Ada berbagai alasan perokok yang dikemukakan oleh beberapa ahli untuk menjawabnya. Menurut Levy, setiap individu mempunyai kebiasaan merokok yang berbeda-beda dan biasanya disesuaikan dengan tujuan mereka merokok.

Pendapat tersebut didukung oleh Smet yang mengatakan bahwa seorang perokok merokok karena faktor-faktor seperti halnya kebudayaan, kelas social, gengsi, dan bahkan tingkat pendidikan.¹⁴

Pendapat lain menyebutkan, menurut Lewin, perilaku merokok merupakan fungsi dari lingkungan dan individual. Dengan kata lain, perilaku merokok selain disebabkan dari faktor dalam diri sendiri, juga disebabkan oleh faktor lingkungan. Sedangkan menurut Leventhal didapatkan data bahwa merokok pada tahap awal dilakukan dengan teman-temannya (64%), seorang anggota keluarga namun bukan orang tua (23%), namun terdapat pula yang sebagian besar juga dengan orang tua (14%).¹⁴ Hal ini didukung dengan sebuah penelitian oleh Komalasari dan Helmi pada tahun 2000 yang mengatakan bahwa ada tiga faktor penyebab perilaku merokok pada remaja yaitu kepuasan psikologis, sikap permisif orangtua terhadap perilaku merokok remaja dan teman sebayanya.¹⁵

Mu'tadin¹⁶ mengemukakan pendapat yang berbeda mengenai faktor penyebab merokok, antara lain :

1. Pengaruh Orang tua

Anak yang berasal dari keluarga yang tidak bahagia, dimana orang tua biasanya tidak memperhatikan anaknya dan memberikan hukuman fisik yang keras lebih mudah menjadi perokok dibanding anak yang berasal dari lingkungan keluarga yang bahagia.¹⁷

Selain itu, jika orang tua atau saudaranya merokok merupakan agen imitasi yang baik. Sebaliknya jika didalam keluarga tidak ada yang merokok, maka sikap orang tua merupakan pengaruh positif atas perilaku merokok. Suatu riset yang

pernah dilakukan oleh pemerintah Amerika Serikat diketahui bahwa 14% dari anak-anak yang orang tuanya merokok juga menjadi perokok, sedangkan yang orang tuanya tidak merokok hanya 6%. Dengan kata lain, perokok yang berasal dari keluarga perokok cenderung 4 kali besar dibanding bukan berasal dari keluarga tidak perokok.¹⁸

2. Pengaruh teman

Berbagai fakta mengatakan bahwa semakin banyak remaja merokok dikarenakan teman-temannya adalah perokok juga dan demikian sebaliknya. Terdapat dua kemungkinan yang terjadi, karena terpengaruh teman-temannya atau bahkan teman-teman remaja tersebut dipengaruhi diri remaja mereka sehingga semua menjadi perokok. Terdapat 87% perokok remaja mempunyai sekurangnya satu atau lebih sahabat yang perokok, begitu pula sebaliknya.^{15,16}

3. Faktor kepribadian

Perokok mencoba untuk merokok karena alasan ingin tahu atau ingin melepaskan diri dari sari sakit fisik atau jiwa, membebaskan diri dari kebosanan. Satu sifat kepribadian yang bersifat prediktif pada penggunaan obat-obatan (termasuk rokok) ialah konformitas sosial. Perokok yang memiliki skor tinggi pada tes tersebut, lebih mudah menjadi pengguna dibandingkan dengan mereka yang memiliki skor rendah.¹⁷

4. Pengaruh Iklan

Melihat iklan media massa dan elektronik yang menampilkan gambar bahwa perokok adalah lambing kejantanan atau glamour, membuat remaja

seringkali terpicu untuk mengikuti perilaku seperti yang ada di dalam iklan tersebut.¹⁹

2.3 Hak Asasi Manusia

Dalam Pasal 1 angka 1 Undang-Undang No. 39 tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia dan Undang-Undang No. 26 tahun 2000 tentang Pengadilan Hak Asasi Manusia dijelaskan bahwa Hak Asasi Manusia adalah seprearangkat hak yang melekat pada hakikat dan keberadaan manusia sebagai mahluk Tugas Yang Mha Esa dan merupakan anugrah-Nya yang wajib dihormati, dijunjung tinggi dan dilindungi oleh negara hukum, Pemerintahan, dan setiap orang demi kehormatan serta perlindungan harkat dan martabat manusia.^{20,21}

Namun, Dalam Pasal 1 angka 6 UU No. 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia disebutkan bahwa Pelanggaran Hak Asasi Manusia adalah setiap perbuatan seseorang atau kelompok orang termasuk aparat negara baik disengaja maupun tidak disengaja atau kelalaian yang secara melawan hukum mengurangi, menghalangi, membatasi dan atau mencabut Hak Asasi Manusia seseorang atau kelompok orang yang dijamin oleh Undang-undang, dan tidak mendapatkan atau dikhawatirkan tidak akan memperoleh penyelesaian hukum yang adil dan benar berdasarkan mekanisme hukum yang berlaku.²⁰

Oleh karena itu, beberapa orang beranggapan bahwa merokok merupakan Hak Asasi Manusia. Setiap orang berhak mendapatkan kebebasannya untuk merokok. Namun, dapat diketahui bahwa Merokok juga merugikan orang lain karena jelas asap rokok dapat mengganggu pernafasan orang di sekitarnya, dan ini

berarti merokok adalah salah satu bentuk Pelanggaran Hak Asasi Manusia sesuai dengan klausa “mengurangi, menghalangi, membatasi dan atau mencabut Hak Asasi Manusia seseorang”, manusia juga berhak mendapatkan udara yang bersih. Hal ini menjadi perdebatan dan berakhir dengan keputusan dari Mahkamah Konstitusi mengenai Kawasan Tanpa Rokok yang bertujuan agar sesama individu menghormati hak asasi masing-masing.²²

2.4 Peraturan Kawasan Tanpa Rokok

2.4.1 Penjelasan Peraturan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri No. 188/MENKES/PB/I/2011 No. 7 Tahun 2011 Tentang Pedoman Kawasan Tanpa Rokok

Jumlah perokok pada setiap tahunnya meningkat tanpa memandang rentangan usia perokok. Dari data yang diperoleh, merokok juga dapat menyebabkan beberapa masalah kesehatan yang cukup serius dan bahkan menyebabkan kematian. Maka untuk mengurangi dan mengatasi masalah tersebut, Pemerintah mengeluarkan peraturan terbaru berupa Peraturan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri No. 188/MENKES/PB/I/2011 No.7 tahun 2011 tentang Pedoman Pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok mengingat dengan dikeluarkannya Peraturan Pemerintah No.19 Tahun 2003 tentang pengamanan rokok bagi kesehatan dan Undang-Undang Republik Indonesia No.36 tahun 2009 tentang kesehatan terlebih dahulu.^{4,7,8}

Pengaturan pelaksanaan kawasan tanpa rokok oleh pemerintah ini bertujuan untuk :⁸

1. Memberikan acuan bagi pemerintah daerah dalam menetapkan kawasan tanpa rokok.
2. Memberikan perlindungan yang efektif dari bahaya asap rokok.
3. Memberikan ruang dan lingkungan yang bersih dan sehat bagi masyarakat.
4. Melindungi kesehatan masyarakat secara umum dari dampak buruk merokok baik secara langsung maupun tidak langsung.

Didalam peraturan ini, telah disebutkan bahwa pemerintah daerah wajib menetapkan kawasan tanpa rokok di setiap wilayahnya. Kawasan tanpa rokok antara lain :⁸

1. Fasilitas pelayanan kesehatan

Suatu alat dan atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan atau masyarakat.⁷

2. Tempat proses belajar mengajar

Gedung yang digunakan untuk kegiatan belajar, mengajar, pendidikan, dan atau pelatihan.⁸

3. Tempat anak bermain

Area tertutup maupun terbuka yang digunakan untuk kegiatan bermain anak-anak.⁸

4. Tempat ibadah

Bangunan atau ruang tertutup yang memiliki cirri-ciri tertentu yang khusus dipergunakan untuk beribadah bagi para pemeluk masing-masing agama secara permanen, tidak termasuk tempat ibadah keluarga.⁸

5. Angkutan Umum

Alat angkutan bagi masyarakat yang dapat berupa kendaraan darat, air, maupun udara biasanya dengan kompensasi.⁸

6. Tempat kerja

Tiap ruangan atau lapangan, tertutup atau terbuka, bergerak atau tetap dimana tenaga kerja bekerja, atau yang sering dimasuki tenaga kerja untuk keperluan suatu usaha dan dimana terdapat sumber atau sumber-sumber bahaya.⁴

7. Tempat umum

Semua tempat tertutup yang dapat diakses oleh masyarakat umum dan atau tempat yang dapat dimanfaatkan bersama-sama untuk kegiatan masyarakat yang dikelola oleh pemerintah, swasta, dan masyarakat.⁸

8. Tempat lainnya yang ditetapkan

Tempat terbuka yang dapat dimanfaatkan bersama-sama untuk kegiatan masyarakat.⁸

Pemerintah memperbolehkan membangun tempat khusus untuk merokok. Namun hanya diperbolehkan pada tempat kerja dan tempat umum. Sebaliknya, pada fasilitas pelayanan kesehatan, tempat proses

belajar mengajar, tempat bermain anak, tempat ibadah, dan angkutan umum tidak diperbolehkan.⁸

Tempat khusus untuk merokok tersebut harus memenuhi syarat-syarat antara lain :⁸

1. Merupakan ruang terbuka atau ruang yang berhubungan langsung dengan udara luar sehingga udara dapat bersirkulasi dengan baik;
2. Terpisah dari gedung/tempat/ruang utama dan ruang lain yang digunakan untuk beraktivitas;
3. Jauh dari pintu masuk dan keluar;
4. Jauh dari tempat orang berlalu-lalang.

Didalam Peraturan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri No.188/MENKES/PB/I/2011 Nomor 7 Tahun 2011 Tentang Pedoman Kawasan Tanpa Rokok kurang dijelaskan secara jelas mengenai sanksi yang diberikan. Namun dalam Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan dijelaskan mengenai ketentuan pidana yang telah disebutkan bahwa setiap orang yang dengan sengaja melanggar kawasan tanpa rokok sebagaimana yang telah dimaksudkan pada pasal 115, dipidana denda paling banyak Rp 50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah).^{7,8}

2.4.2 Penjelasan Peraturan Walikota Semarang No. 12 Tahun 2009 tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) dan Kawasan Terbatas Merokok (KTM) kota Semarang

Pada Peraturan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri No. 188/MENKES/PB/I/2011 Nomor 7 Tahun 2011 pasal 6

disebutkan bahwa ketentuan lebih lanjut mengenai Kawasan Tanpa Rokok di provinsi dan kabupaten/kota diatur dengan peraturan daerah provinsi dan peraturan daerah kabupaten/kota. Untuk mengatur jalannya pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok di kota Semarang, maka dikeluarkan peraturan No. 12 Tahun 2009 tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) dan Kawasan Terbatas Merokok (KTM) kota Semarang dikeluarkan oleh walikota Semarang.⁹

Pada dasarnya, isi peraturan Walikota Semarang mengenai ketentuan Kawasan Tanpa Rokok beserta pedoman pelaksanaannya sama dengan isi Peraturan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri No. 188/MENKES/PB/I/2011 Nomor 7 Tahun 2011.⁹

Dalam Peraturan Walikota Semarang No. 12 Tahun 2009 tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) dan Kawasan Terbatas Merokok (KTM) kota Semarang disebutkan pula, bahwa penanggung jawab KTR berkewajiban untuk :⁹

1. Membuat dan memasang tanda atau petunjuk atau peringatan larangan merokok;
2. Memberikan teguran dan peringatan kepada setiap orang yang melanggar.

Kawasan Terbatas Rokok (KTM) adalah tempat dimana kegiatan merokok hanya boleh dilakukan di tempat khusus (smoking area). Penanggung jawab KTM berkewajiban untuk :⁹

1. Menyediakan tempat khusus untuk merokok (smoking area);

2. Membuat dan memasang tanda atau petunjuk atau peringatan larangan merokok dan tanda/petunjuk tempat khusus rokok;
3. Memberikan teguran dan peringatan kepada setiap orang yang melanggar.

Tanda/petunjuk/peringatan larangan merokok wajib dipasang paling lambat dalam waktu 3 bulan terhitung sejak KTR dan KTM yang bersangkutan ditetapkan oleh Walikota. Tempat khusus merokok juga wajib diadakan paling lambat dalam waktu 3 bulan sejak KTR dan KTM yang bersangkutan ditetapkan oleh Walikota.⁹

Setiap orang yang berada di tempat-tempat Kawasan Tanpa Rokok, dilarang untuk :⁹

1. Memproduksi atau membuat rokok;
2. Menjual rokok;
3. Memasang iklan rokok;
4. Mempromosikan rokok;
5. Merokok

Setiap orang yang berada di tempat-tempat sebagaimana yang telah disebutkan sebagai Kawasan Tanpa Rokok dinyatakan dilarang merokok kecuali di tempat-tempat khusus yang disediakan untuk merokok.⁹

Pada pasal 7, pemerintah menghimbau bahwa masyarakat dapat berperan serta dalam mewujudkan KTR dan KTM di kota Semarang. Peran serta masyarakat dapat dilakukan dengan cara :⁹

1. Memberikan sumbangan pemikiran dan pertimbangan berkenaan dengan penentuan kebijakan yang terkait KTR dan KTM;
2. Memberikan bantuan sarana dan prasarana yang diperlukan untuk mewujudkan KTR dan KTM;
3. Ikut serta dalam memberikan pengawasan, bimbingan, dan penyuluhan serta penyebarluaskan informasi kepada masyarakat;
4. Mengingatkan dan melaporkan setiap pelanggaran terhadap Peraturan Walikota ini kepada penanggung jawab KTR dan KTM.

Pemerintah Daerah melakukan pengawasan umum terhadap KTR dan KTM. Pengawasan sebagaimana dimaksud, dilakukan dengan upaya :⁹

1. Mengarahkan setiap orang untuk mematuhi kewajiban dan larangan dalam peraturan;
2. Mengarahkan pemilik dan atau pengelola dan atau penanggung jawab KTR dan KTM untuk mengefektifkan tempat-tempat yang dimiliki dan atau dikelolanya benar-benar bebas dari rokok.

Pengawasan yang dimaksud, secara teknis operasionalnya dilaksanakan melalui :⁹

1. Pengawasan internal oleh pemilik dan atau pengelola dan atau penanggung jawab KTR dan KTM terhadap tempat-tempat yang menjadi tanggung jawab masing-masing;
2. Pengawasan eksternal oleh Dinas terhadap aktivitas yang dilaksanakan oleh pemilik dan atau pengelola dan atau penanggung jawab KTR atau KTM.

Dalam melaksanakan pengawasan, Dinas menunjuk petugas/ pengawas dari bidang yang tugas pokok dan fungsinya di bidang pengawasan. Penunjukkan paling lambat 3 bulan terhitung sejak KTR dan KTM ditetapkan oleh Walikota dan wajib mengikuti orientasi untuk pemahaman Peraturan Walikota tentang KTR dan KTM dan penegakan hukumnya. Penyelenggaraan kegiatan orientasi merupakan tanggung jawab Pemerintah Daerah. Petugas pengawas internal mempunyai kewenangan untuk :⁹

1. Menegur atau memperingatkan setiap orang yang melakukan pelanggaran;
2. Meminta menunjukkan bukti identitas setiap orang yang melakukan pelanggaran dan mencatatnya dalam catatan pelanggaran;
3. Meminta keterangan dan surat pernyataan dari setiap orang yang melakukan pelanggaran;
4. Atas nama pengawas eksternal memberikan bukti pelanggaran dan menjatuhkan sanksi administrasi kepada setiap orang yang melakukan pelanggaran.

Sebagai petugas pengawasan internal, petugas juga memiliki kewenangan untuk :⁹

1. Memasuki tempat-tempat yang ditetapkan sebagai KTR dan KTM dengan atau tanpa pemberitahuan terlebih dahulu kepada pemilik dan atau pengelola dan atau penanggung jawab;

2. Menegur/memperingatkan setiap orang yang melakukan pelanggaran di setiap KTR dan KTM yang dimasukinya;
3. Meminta menunjukkan bukti identitas setiap orang yang melakukan pelanggaran dan mencatatnya dalam catatan pelanggaran di setiap KTR dan KTM yang dimasukinya;
4. Meminta keterangan dari setiap orang yang melakukan pelanggaran di setiap KTR dan KTM yang dimasukinya dan menjatuhkan sanksi administrasi;
5. Memberikan bukti pelanggaran kepada setiap orang yang melakukan pelanggaran di setiap KTR dan KTM yang dimasukinya;
6. Menyuruh mencatatkan peristiwa-peristiwa dan bukti-bukti pelanggaran yang ditemukan oleh petugas pengawas internal;
7. Melakukan pemantauan terhadap kegiatan yang dilakukan oleh pengawas internal;
8. Meminta keterangan dari pemilik dan atau pengelola dan atau penanggung jawab KTR dan KTM mengenai usaha-usaha yang dilakukan dalam kerangka pengawasan;
9. Memeriksa dokumen-dokumen dan atau membuat catatan-catatan yang diperlukan terkait dengan pengawasan KTR dan KTM;
10. Mengusulkan penjatuhan sanksi administratif kepada Walikota terhadap pemilik dan atau pengelola dan atau penanggung jawab KTR dan KTM yang melakukan pelanggaran.

Untuk dapat meningkatkan kepatuhan warga, dapat dilakukan pengawasan gabungan yang melibatkan unsur-unsur dari Dinas Kesehatan, Dinas Perhubungan, Komunikasi, dan Informatika, Dinas Pendidikan, Dinas Lingkungan Hidup, Satuan Polisi Pamong Praja, dan unsur lain yang terkait.⁹

Setiap orang yang melanggar, wajib dikenakan sanksi administratif berupa :⁹

1. Teguran atau peringatan;
2. Perintah untuk meninggalkan lokasi KTR atau KTM;
3. Paksaan untuk meninggalkan lokasi KTR atau KTM.

Sanksi dapat ditambah dengan pengenaan sanksi administrasi lain berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.⁹

2.4.3 Penjelasan Peraturan Kawasan Tanpa Rokok di lingkungan kampus Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang

Organisasi mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro yang terbentuk dalam kelembagaan Badan Eksekutif Mahasiswa Kedokteran Umum Universitas Diponegoro 2010 atau BEM KU UNDIP 2010 dibidang Kajian Strategis membentuk program untuk mengupayakan kondisi kampus yang lebih sehat.

Berkaitan dengan hal tersebut, maka BEM KU UNDIP 2010 mengupayakannya dengan aturan himbauan untuk tidak merokok yang

terwujud dengan diikrarkannya “DEKLARASI AREA BEBAS ASAP ROKOK KAMPUS FK UNDIP”.¹⁰

Dengan ditegakkannya aturan “Area Bebas Asap Rokok Kampus FK UNDIP”, diharapkan lingkungan kampus yang menjadi media proses pendidikan akan menjadi lebih meningkat mutu kesehatannya serta akan turut mendukung upaya pemerintah dalam upaya pengendalian tembakau yang tertera pada Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2003 Tentang Pengamanan Rokok bagi Kesehatan dan turut mematuhi Deklarasi Sikap Anti Rokok yang diucapkan seluruh Mahasiswa Kedokteran Indonesia.¹⁰

BEM KU UNDIP mengharapkan program tersebut dapat berjalan dengan lancar, dan membawa kemanfaatan bagi kemajuan mahasiswa Kedokteran Umum Universitas Diponegoro pada khususnya dan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro pada umumnya.¹⁰

Deklarasi kawasan bebas asap rokok kampus Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro dilaksanakan pada Sabtu, 5 Juni 2010 di kawasan *lobby*, yang berisi :¹⁰

1. Kawasan kampus Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro adalah kawasan bebas rokok, sesuai dengan Peraturan Pemerintah Nomor 19 tahun 2003 dan Deklarasi Sikap Anti Rokok Mahasiswa Kedokteran Indonesia.
2. Kawasan bebas asap rokok mencakup seluruh area Kampus Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.

3. Lingkungan kampus Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro adalah lingkungan yang terpelihara kualitas udaranya dan merupakan lingkungan yang bebas asap rokok.
4. Setiap orang yang berada di kawasan kampus Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro dihimbau untuk mematuhi peraturan kawasan bebas asap rokok.
5. Pelanggaran terhadap peraturan akan dikenakan sanksi moral yang dilakukan oleh seluruh warga Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
6. Deklarasi ini disusun demi terpenuhinya hak-hak seluruh warga Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro untuk memperoleh lingkungan yang bersih dan sehat.

Deklarasi tersebut diucapkan dihadapan seluruh mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. Deklarasi ini didahului dengan deklarasi sikap anti rokok oleh mahasiswa kedokteran yang dinyatakan oleh ISMKI (Ikatan Senat Mahasiswa Kedokteran Indonesia) pada tanggal 22 Mei 2010. Disitu disebutkan bahwa pada tahun 2010, seluruh kampus Fakultas Kedokteran di Indonesia sebagai kawasan bebas asap rokok.¹⁰

Dalam program kerja yang disusun, Deklarasi Area Bebas Rokok Kampus Fakultas Kedokteran mempunyai tujuan, diantaranya adalah :¹⁰

1. Mewujudkan lingkungan kampus yang sehat dan nyaman, bebas dari gangguan asap rokok yang sangat merusak kesehatan dan lingkungan.
2. Mematuhi Deklarasi Sikap Anti Rokok yang salah isinya menyebutkan bahwa “Pada tahun 2010 Fakultas Kedokteran di seluruh Indonesia adalah kawasan bebas rokok”.

Sejak dilakukannya deklarasi tersebut, diharapkan seluruh warga Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro mematuhi dan menjalankan program kerja tersebut demi terwujudnya tujuan-tujuan yang diharapkan. Terhitung mulai 5 Juni 2010, maka peraturan kawasan bebas asap rokok di kampus Fakultas Kedokteran Diponegoro mulai diberlakukan.¹⁰

Kegiatan ini juga didukung dengan pemasangan plang kawasan bebas rokok dan stiker himbauan dilarang merokok yang telah di pasang di sejumlah tempat di lingkungan kampus Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. Terdapat 100 buah stiker larangan merokok yang ditempel di beberapa tempat¹⁰, antara lain :

1. Gedung dekanat (pada setiap lantainya)
2. Dinding sebelah luar lobi
3. Koridor di depan ruang kuliah P, Q, R, dan S
4. Koridor depan ruang BBDM (lantai 1&2)
5. Kantin mahasiswa
6. Lapangan parkir mahasiswa

7. Gedung bagian Mikrobiologi, Patologi Anatomi, Patologi Klinik, dan Biologi
8. Lapangan parkir dosen
9. Kantin IKK
10. Koridor bagian Forensik
11. Gedung Serba Guna Fakultas Kedokteran
12. Lobi perpustakaan
13. Gedung Prodi Gizi
14. Parkiran pada area kampus gedung brintik
15. Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat
16. Ruang kuliah B dan C
17. Bagian Faal
18. Koridor depan bagian Farmasi
19. Bagian Farmakologi
20. Kantin Forkis
21. Bagian Fisika
22. Bagian Kimia
23. Bagian Biokimia
24. Bagian Histologi

Selain pemasangan stiker, plang-plang berjumlah 4 buah juga di pasang di berbagai tempat, antara lain :

1. Parkiran motor mahasiswa di sekitar lobi Fakultas Kedokteran
2. Parkiran motor mahasiswa di area gedung brintik

3. Lobi dekanat
4. Parkiran dosen

2.5 Kepatuhan terhadap peraturan

Kepatuhan peraturan adalah mengikuti suatu spesifikasi, standar, atau hukum yang telah diatur dengan jelas yang biasanya diterbitkan oleh lembaga atau organisasi yang berwenang dalam suatu bidang tertentu.⁶

Patuh adalah suka menurut atau taat terhadap suatu perintah, aturan, dan sebagainya yang mengatur.⁶

Faktor yang mempengaruhi perilaku kepatuhan terhadap peraturan Kawasan Tanpa Rokok :¹⁰

1. Faktor inter-personal

Faktor yang dipengaruhi oleh hubungan antar mahasiswa dengan warga kampus Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.

2. Faktor intra-personal

Faktor yang berasal dari diri personal itu sendiri yang mempengaruhi perilaku merokok bagi dirinya sendiri.

3. Faktor lingkungan

Faktor yang dipengaruhi oleh kondisi sekitar lingkungan kampus termasuk didalamnya adalah staf, pengajar, dll.

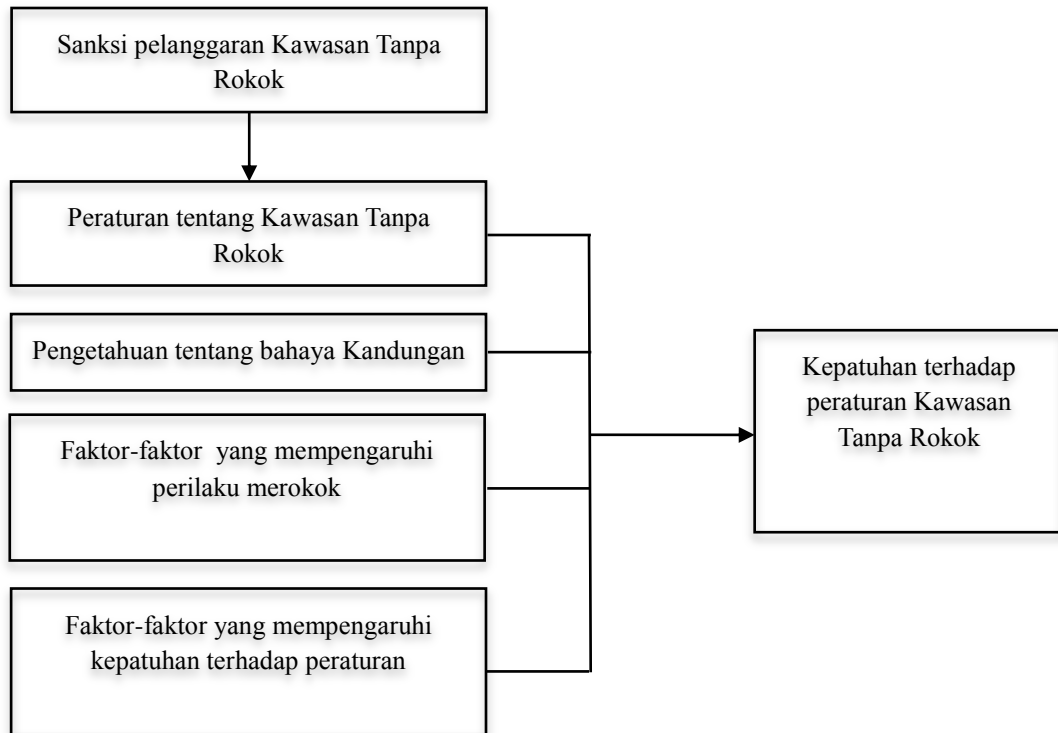
4. Reward and punishment

Adanya pemberian hukuman yang jelas dan nyata kepada siapa saja yang melanggar peraturan.

BAB 3

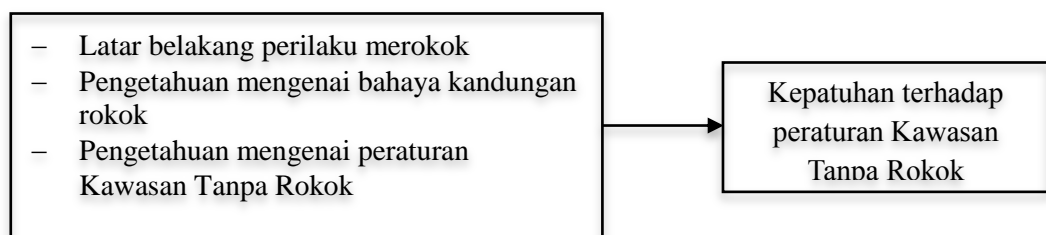
KERANGKA TEORI, KERANGKA KONSEP, DAN HIPOTESIS

3.1 Kerangka teori



Gambar 1. Kerangka Teori

3.2 Kerangka konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

3.3 Hipotesis

1. Latar belakang perilaku merokok berpengaruh terhadap kepatuhan mahasiswa dan karyawan terhadap peraturan Kawasan Tanpa Rokok.
2. Pengetahuan mengenai bahaya kandungan rokok berpengaruh terhadap kepatuhan mahasiswa dan karyawan terhadap peraturan Kawasan Tanpa Rokok.
3. Pengetahuan mengenai peraturan Kawasan Tanpa Rokok berpengaruh terhadap kepatuhan mahasiswa dan karyawan terhadap peraturan Kawasan Tanpa Rokok.

BAB 4

METODOLOGI PENELITIAN

4.1 Ruang lingkup penelitian

Penelitian ini adalah penelitian di bidang Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal.

4.2 Tempat dan waktu penelitian

Penelitian ini dilakukan di lingkungan kampus Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang dimulai dari bulan Juni – Juli 2012.

4.3 Jenis dan desain penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik dengan desain penelitian berupa *cross-sectional*.

4.4 Populasi dan sampel penelitian

4.4.1 Populasi target

Populasi target penelitian ini meliputi semua mahasiswa dan karyawan di kawasan lingkungan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang.

4.4.2 Populasi terjangkau

Populasi terjangkau penelitian ini meliputi semua mahasiswa dan karyawan yang berjenis kelamin laki-laki di kawasan lingkungan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang.

4.4.3 Sampel penelitian

Sampel penelitian ini diambil dari semua anggota populasi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Adapun kriteria inklusi penelitian ini adalah:

1. Mahasiswa laki-laki Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro
2. Karyawan laki-laki Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro
3. Menandatangani Informed Consent

Kriteria eksklusi penelitian ini adalah:

1. Mahasiswa yang dropout dari Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro
2. Karyawan yang keluar/dipecat dari Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro

4.4.4 Cara pengambilan sampel

Sampel di ambil dengan menggunakan metode acak (*simple random sampling*) sehingga setiap anggota populasi memiliki probabilitas yang sama untuk dipilih sebagai sampel.

4.4.5 Besar sampel

Perhitungan besar sampel minimal:

$$n_p = \frac{[Z\alpha\sqrt{f} + Z\beta\sqrt{f - d^2}]^2}{d^2}$$

$$n_p = \frac{[1,96 \sqrt{0,4} + 0,842 \sqrt{0,4 - 0,2^2}]^2}{0,2^2}$$

$$n_p = 75 \text{ orang}$$

Keterangan:

- n_p = jumlah sampel yang dicari
 $Z\alpha$ = derivat baku alpha (ditentukan $\alpha=5\%$ sehingga $Z\alpha=1,64$)
 $Z\beta$ = derivat baku beta (ditentukan $\beta=20\%$ sehingga $Z\beta=0,842$)
 f = proporsi subyek yang memberi respon diskordan
 d = beda proporsi klinis yang penting (*clinical judgement*)

4.5 Variabel Penelitian

4.5.1 Variabel bebas

Variabel bebas dari penelitian ini meliputi:

1. Peraturan Kawasan Tanpa Rokok
2. Pengetahuan tentang bahaya kandungan rokok
3. Sanksi pelanggaran Kawasan Tanpa Rokok
4. Faktor-faktor perilaku merokok

4.5.2 Variabel terikat

Variabel terikat dari penelitian ini adalah kepatuhan terhadap Kawasan Tanpa Rokok.

4.6 Definisi Operasional

Tabel 2. Definisi operasional

Variabel	Definisi Operasional	Unit	Skala Data
1. Bebas			
1.1 Aturan	Aturan Kawasan Tanpa Rokok : Peraturan menurut deklarasi Kawasan Tanpa Rokok FK UNDIP tanggal 5 Juni 2012	- Tahu - Tidak tahu	Nominal
1.2 Bahaya kandungan rokok	Bahaya kandungan rokok yang terdapat didalamnya menyebabkan kerusakan beberapa organ didalam tubuh misalnya pada organ mata, mulut, tenggorokan, pita suara, esophagus, gigi, perut, paru-paru, ginjal, pankreas, kantung kemih, leher rahim, serta kehamilan dan darah.	- Tahu - Tidak tahu	Nominal
1.3 Sanksi	Pelanggaran terhadap peraturan akan dikenakan sanksi moral yang dilakukan oleh seluruh warga Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.	- Tahu - Tidak tahu	Nominal

4.7 Cara Pengumpulan Data

4.7.1 Alat/ Instrumen Penelitian

Alat/ instrumen yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner.

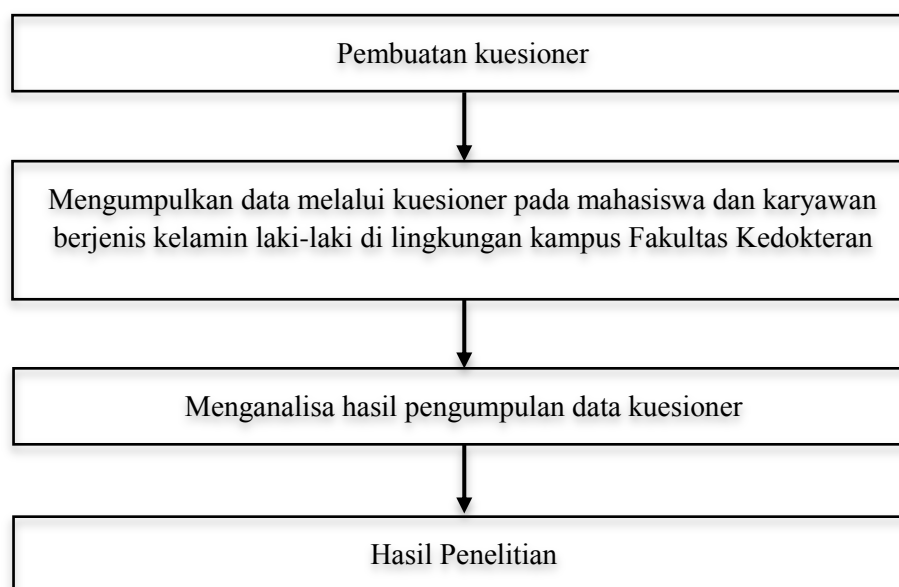
4.7.2 Jenis data

Data yang digunakan dalam penelitian ini merupakan data primer berupa kuesioner yang diisi langsung oleh sampel. Pengisian kuesioner dilakukan oleh mahasiswa dan karyawan FK Undip Semarang.

4.7.3 Cara kerja

1. Kuesioner diberikan kepada sampel yang telah dipilih secara acak mulai dari bulan Juni – Juli 2012.
2. Sampel mengisi kuesioner langsung tanpa pengaruh dari pihak lain.
3. Kuesioner dikembalikan kepada peneliti untuk direkapitulasi data.

4.8 Alur penelitian



Gambar 3. Alur Penelitian

4.9 Pengolahan dan Analisis Data

Sebelum dilakukan analisis dilakukan *cleaning*, *coding*, tabulasi data dan kemudian data dimasukkan ke dalam komputer. Data primer yang berupa data deskriptif akan disajikan dalam bentuk tabel dengan gambar atau diagram. Kemudian data dianalisis menggunakan uji *chi-square* (χ^2) dan apabila $p \leq 0,05$ maka hipotesis nol akan ditolak. Analisis data dilakukan menggunakan program SPSS (*Statistical Package for Social Science*) 20.0 for Macintosh.

BAB 5

HASIL PENELITIAN

5.1 Analisis Sampel

Pengumpulan data penelitian dilaksanakan mulai tanggal 1 Juni sampai dengan 1 Juli 2012. Data primer diperoleh dengan cara membagikan kuesioner kepada responden.

Sampel penelitian adalah semua mahasiswa dan karyawan berjenis kelamin laki-laki di lingkungan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang. Total responden sebanyak 100 orang dengan rincian karyawan sebanyak 35 orang responden dan mahasiswa sebanyak 65 orang responden.

5.2 Analisis Deskriptif

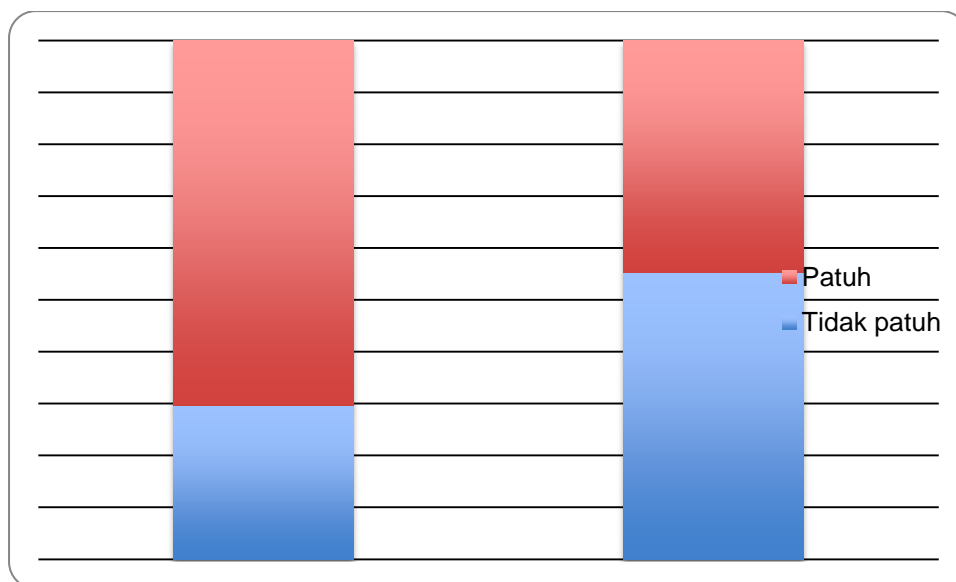
Berdasarkan keseluruhan responden yang ada, diperoleh gambaran mengenai karakteristik meliputi : latar belakang perilaku merokok, pengetahuan mengenai bahaya kandungan rokok, dan pengetahuan mengenai peraturan Kawasan Tanpa Rokok. Data lengkap mengenai karakteristik responden tersebut dapat dilihat pada tabel-tabel yang ada di bawah ini.

5.2.1 Latar Belakang Perilaku Merokok

Tabel 3. Data distribusi latar belakang perilaku merokok

Latar belakang perilaku merokok	Lingkungan tidak mempengaruhi perilaku merokok	Lingkungan mempengaruhi perilaku merokok	Total
Tidak patuh	13	31	44
Patuh	31	25	56
Total	44	56	100

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa dari 44 responden yang tidak patuh terhadap peraturan, 13 orang tidak dipengaruhi oleh lingkungan dan 31 orang dipengaruhi oleh lingkungan. Sedangkan dari 56 responden yang patuh terhadap peraturan didapatkan 31 orang tidak dipengaruhi oleh lingkungan dan 25 orang dipengaruhi oleh lingkungan. Data distribusi latar belakang perilaku merokok ini juga ditampilkan pada gambar 4.



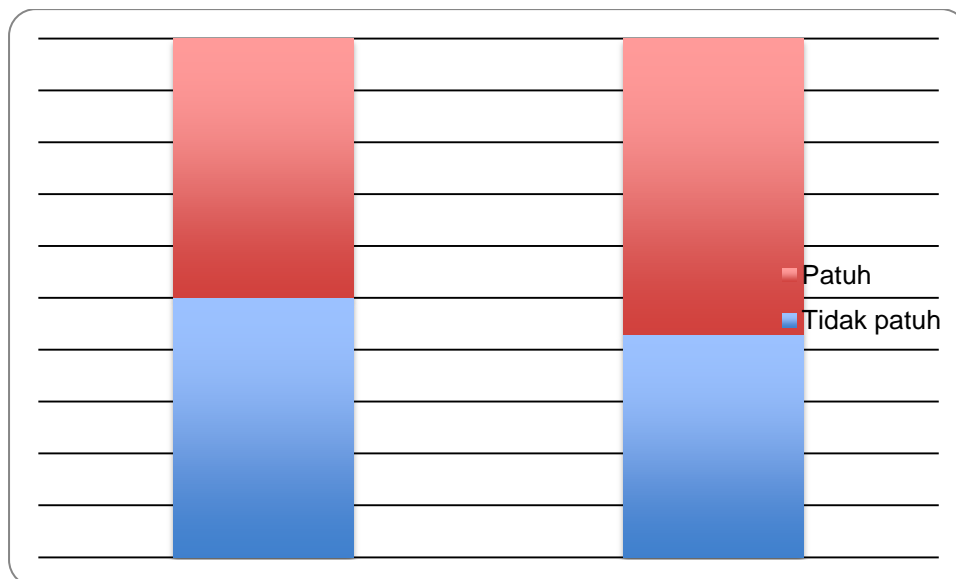
Gambar 4. Data distribusi latar belakang perilaku merokok

5.2.2 Pengetahuan Mengenai Bahaya Kandungan Rokok

Tabel 4. Data distribusi tingkat pengetahuan bahaya kandungan rokok

Bahaya kandungan rokok	Tidak mengetahui bahaya kandungan rokok	Mengetahui bahaya kandungan rokok	Total
Tidak patuh	7	37	44
Patuh	7	49	56
Total	14	86	100

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa dari 44 responden yang tidak patuh terhadap peraturan, 7 orang tidak mengetahui bahaya kandungan rokok dan 37 orang mengetahuinya. Sedangkan dari 56 responden yang patuh terhadap peraturan didapatkan 7 orang tidak mengetahui bahaya kandungan rokok dan 49 mengetahuinya. Data distribusi tingkat pengetahuan bahaya kandungan rokok juga ditampilkan pada gambar 5.



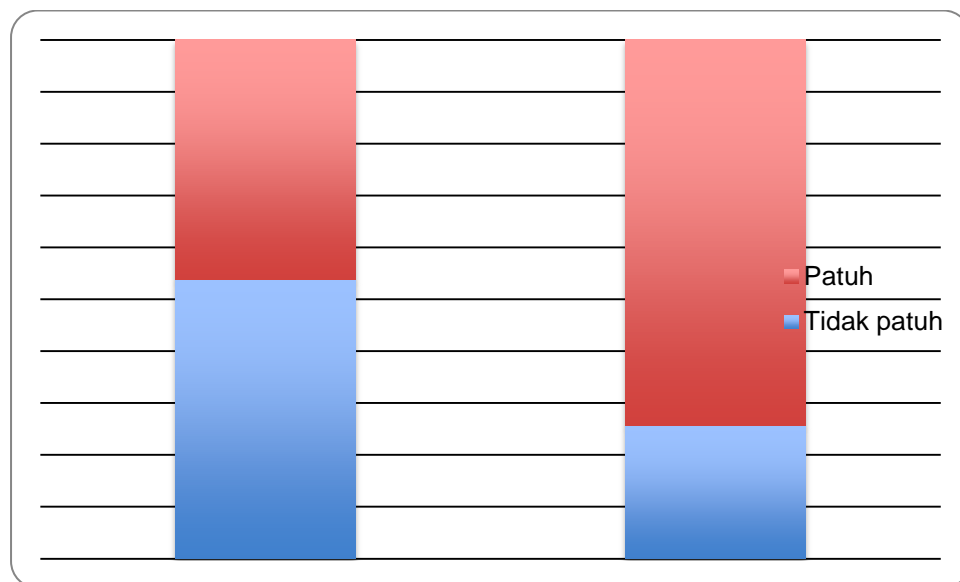
Gambar 5. Data distribusi tingkat pengetahuan bahaya kandungan rokok

5.2.3 Pengetahuan Mengenai Peraturan Kawasan Tanpa Rokok

Tabel 5. Data distribusi tingkat pengetahuan kawasan tanpa rokok

Peraturan mengenai Kawasan Tanpa Rokok	Tidak mengetahui peraturan Kawasan Tanpa Rokok	Mengetahui peraturan Kawasan Tanpa Rokok	Total
Tidak patuh	35	9	44
Patuh	30	26	56
Total	65	35	100

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa dari 44 responden yang tidak patuh terhadap peraturan, 35 orang tidak mengetahui mengenai peraturan Kawasan Tanpa Rokok dan 9 orang mengetahuinya. Sedangkan dari 56 responden yang patuh terhadap peraturan didapatkan 30 tidak mengetahui mengenai peraturan Kawasan Tanpa Rokok dan 26 orang mengetahuinya. Data distribusi tingkat pengetahuan kawasan tanpa rokok ini juga ditampilkan pada gambar 6.



Gambar 6. Data distribusi tingkat pengetahuan kawasan tanpa rokok

5.3 Analisis Analitik

Analisis analitik dilakukan untuk mengetahui berapa besar hubungan faktor-faktor yang diperkirakan sebagai faktor yang mempengaruhi tingkat responden.

Tabel 6. Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan

Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan	p*	OR (95% CI)
Latar belakang perilaku merokok		
-Ada pengaruh lingkungan	0,01	1,6 (1,1-2,2)
-Tidak ada pengaruh lingkungan		1,0
Pengetahuan bahaya kandungan rokok		
-Tidak mengetahui	0,6	1,3 (0,5-3,4)
-Mengetahui		1,0
Pengetahuan peraturan Kawasan Tanpa Rokok		
-Tidak mengetahui	0,007	1,5 (1,1-2,0)
-Mengetahui		1,0

*uji *chi-square* (χ^2)

Pada tabel menunjukkan hubungan yang bermakna antara latar belakang perilaku merokok ($p=0,01$) dan pengetahuan peraturan Kawasan Tanpa Rokok ($p=0,007$) terhadap tingkat kepatuhan, sedangkan hubungan antara pengetahuan bahaya kandungan rokok dengan tingkat kepatuhan tidak menunjukkan hasil yang bermakna ($p=0,6$). Berdasarkan tabel, pengaruh lingkungan memberikan risiko 1,6 (1,1-2,2) kali lipat terhadap tingkat kepatuhan, tidak mengetahui bahaya kandungan rokok memberikan risiko 1,3 (0,5-3,4) kali lipat, dan tidak mengetahui peraturan Kawasan Tanpa Rokok memberikan risiko 1,5 (1,1-2,0) kali lipat.

BAB 6

PEMBAHASAN

Rokok merupakan salah satu zat adiktif yang bila digunakan dapat mengakibatkan bahaya kesehatan bagi individu dan masyarakat. Zat adiktif lain sebagaimana yang telah ditetapkan pemerintah meliputi tembakau, produk yang mengandung tembakau, padat, cairan, dan gas yang bersifat adiktif yang penggunaannya dapat menimbulkan kerugian bagi dirinya dan atau masyarakat sekelilingnya.⁷

Perilaku merokok merupakan perilaku yang membahayakan kesehatan tetapi masih banyak orang yang melakukan kebiasaan tersebut. Dari data yang diperoleh, merokok juga dapat menyebabkan beberapa masalah kesehatan yang cukup serius dan bahkan menyebabkan kematian. Maka untuk mengurangi dan mengatasi masalah tersebut, Pemerintah mengeluarkan peraturan terbaru berupa Peraturan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri No. 188/MENKES/PB/I/2011 No.7 tahun 2011 tentang Pedoman Pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok mengingat dengan dikeluarkannya Peraturan Pemerintah No.19 Tahun 2003 dan Undang-Undang Republik Indonesia No.36 tahun 2009 tentang kesehatan terlebih dahulu.^{4,7,8}

Pada Peraturan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri No. 188/MENKES/PB/I/2011 Nomor 7 Tahun 2011 pasal 6 disebutkan bahwa ketentuan lebih lanjut mengenai Kawasan Tanpa Rokok di provinsi dan kabupaten/kota diatur dengan peraturan daerah provinsi dan peraturan daerah

kabupaten atau kota. Untuk mengatur jalannya pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok di kota Semarang, maka dikeluarkan peraturan No. 12 Tahun 2009 tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) dan Kawasan Terbatas Merokok (KTM) kota Semarang dikeluarkan oleh walikota Semarang.⁹

Organisasi mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro yang terbentuk dalam kelembagaan Badan Eksekutif Mahasiswa Kedokteran Umum Universitas Diponegoro 2010 atau BEM KU UNDIP 2010 dibidang Kajian Strategis membentuk program untuk mengupayakan kondisi kampus yang lebih sehat. Berkaitan dengan hal tersebut, maka BEM KU UNDIP 2010 mengupayakannya dengan aturan himbauan untuk tidak merokok yang terwujud dengan diikrarkannya “DEKLARASI AREA BEBAS ASAP ROKOK KAMPUS FK UNDIP”.¹⁰

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui keikutsertaan mahasiswa dan karyawan dalam mematuhi peraturan Kawasan Tanpa Rokok di lingkungan kampus Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang.

Kepatuhan peraturan adalah mengikuti suatu spesifikasi, standar, atau hukum yang telah diatur dengan jelas yang biasanya diterbitkan oleh lembaga atau organisasi yang berwenang dalam suatu bidang tertentu.⁶

Patuh adalah suka menurut atau taat terhadap suatu perintah, aturan, dan sebagainya yang mengatur.⁶

Metoda yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian observasional analitik dengan menggunakan studi *cross-sectional*. Sampel didapatkan dengan mengambil responden secara acak (*simple random sampling*)

meliputi semua mahasiswa dan karyawan yang berjenis kelamin laki-laki di kawasan lingkungan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang sampai waktu penelitian berakhir yakni dari bulan Juni hingga Juli 2012.

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat hubungan yang bermakna antara latar belakang perilaku merokok dan pengetahuan peraturan Kawasan Tanpa Rokok terhadap tingkat kepatuhan, sedangkan hubungan antara pengetahuan bahaya kandungan rokok dengan tingkat kepatuhan tidak menunjukkan hasil yang bermakna. Dengan demikian, hasil penelitian ini membuktikan 2 dari 3 hipotesis yang diajukan.

Keterbatasan penelitian ini adalah penelitian ini dilakukan di lingkungan kampus Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro yang merupakan lingkungan kampus yang elit sehingga pengisian kuesioner yang dapat terlalu subjektif dan kurang objektif. Hal ini dikarenakan responden merasa tidak enak dan menjaga reputasi dirinya sehingga kemungkinan diisi yang data yang baik saja. Akibatnya isian kuesioner yang didapatkan kurang maksimal.

Penelitian selanjutnya hendaknya dilakukan untuk meneliti bagaimana kepatuhan populasi di tempat lainnya, misalnya pada tempat lain yang lebih umum seperti di pasar-pasar, kantor tertentu, sekolah, atau kemungkinan tempat yang lainnya sehingga hasil yang didapatkan bisa lebih objektif lagi.

BAB 7

SIMPULAN DAN SARAN

7.1 Simpulan

Setelah dilakukan penelitian tentang faktor pengaruh kepatuhan mahasiswa dan karyawan terhadap peraturan Kawasan Tanpa Rokok di lingkungan kampus Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro, dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Latar belakang perilaku merokok berpengaruh terhadap kepatuhan mahasiswa dan karyawan terhadap peraturan Kawasan Tanpa Rokok.
2. Pengetahuan mengenai bahaya kandungan rokok tidak berpengaruh terhadap kepatuhan mahasiswa dan karyawan terhadap peraturan Kawasan Tanpa Rokok.
3. Pengetahuan mengenai peraturan Kawasan Tanpa Rokok berpengaruh terhadap kepatuhan mahasiswa dan karyawan terhadap peraturan Kawasan Tanpa Rokok.

7.2 Saran

Dari hasil penelitian yang didapat, maka muncul beberapa saran dari peneliti, yaitu :

1. Masukan terhadap mahasiswa dan karyawan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro :

- a. Perlu menambah pengetahuan mengenai bahaya kandungan rokok dan pengetahuan mengenai peraturan Kawasan Tanpa Rokok.
 - b. Bersikap positif terhadap perilaku merokok, mengingat bahwa mahasiswa kedokteran nantinya akan menjadi lini pertama dari tenaga kesehatan yang akan dekat dengan masyarakat dan dijadikan sebagai panutan dalam masyarakat.
 - c. Mempunyai kesadaran penuh untuk tidak terpengaruh oleh lingkungan sekitar yang merokok. Sehingga citra nama baik keluarga besar Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro tetap terjaga.
2. Masukan terhadap Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro :
- a. Memberikan topik tambahan mengenai rokok terhadap mahasiswa dan karyawan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro agar pengetahuan mahasiswa dan karyawan tidak hanya pada kegunaan, efek samping, dan bahaya dari rokok, akan tetapi dapat mengaplikasikannya dengan baik.
 - b. Menerapkan secara tegas peraturan Kawasan Tanpa Rokok di lingkungan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro yang telah di keluarkan oleh pihak kampus.
 - c. Memberikan sanksi pelanggaran secara tegas terhadap pelanggar Kawasan Tanpa Rokok di lingkungan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro agar para pelanggar lebih memperhatikan peraturan tersebut, dan tidak mengulanginya kembali.

3. Masukan terhadap Organisasi Kemahasiswaan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro :

- a. Lebih mensosialisasikan mengenai peraturan Kawasan Tanpa Rokok di lingkungan kampus Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro sebagaimana yang telah dijadikan program kerja oleh Organisasi Kemahasiswaan untuk membuat peraturan tersebut dan disetujui oleh pihak kampus dengan memulai menempelkan beberapa peringatan larangan di sudut-sudut kampus sebagai tanda peringatan.
- b. Turut serta dalam mensukseskan program Kawasan Tanpa Rokok di lingkungan kampus Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro, sehingga dapat dijadikan contoh yang baik untuk masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

1. <http://www.bppsdmk.depkes.go.id/> diakses pada tanggal 10 Januari 2012.
2. Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru. Bahaya merokok bagi kesehatan [homepage on the internet]. 2009. [update 2009 Feb; cited 2011 nov 12]. Available from : www.dinkes.banjarbarukota.co.id.
3. <http://depkes.go.id> diakses pada tanggal 14 januari 2012.
4. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 19 tahun 2003 tentang Pengamanan Rokok bagi Kesehatan.
5. *Online Etymology Dictionary*.
6. <http://bahasa.kemendiknas.go.id/kbbi/index/php>.
7. Undang-Undang Republik Indonesia No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan.
8. Peraturan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri No. 188/MENKES/PB/I/2011 No. 7 tahun 2011.
9. Peraturan Walikota Semarang No. 12 tahun 2009 tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) dan Kawasan Terbatas Rokok (KTM).
10. Proposal Pengadaan Perlengkapan Area Bebas Asap Rokok kampus Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
11. Jaya M. Pembunuh berbahaya itu bernama rokok. Sleman: Riz'ma; 2009.
12. Aulia LE. Stop Merokok!. Yogyakarta: Garailmu; 2010.
13. Sukendro S. Filosofi rokok, sehat tanpa berhenti merokok. Yogyakarta: Pinus Book Publisher; 2007.
14. Smet B. Psikologi kesehatan. Jakarta: PT Gramedia Widiasarana Indonesia; 1994.
15. Komalasari D, Helmi AF. Faktor-faktor penyebab perilaku merokok pada remaja. Yogyakarta: Universitas Gajah Mada Press; 2008.
16. Mu'tadin Z. Remaja dan Rokok [homepage on internet] 2002.[update 2002; cited 2012, Jan 7]. Available from: <http://www.e-psikologi.com/remaja.0506.02.htm>

17. Atkinson PL, Atkinson RC, Smith EE, Bem DJ. Pengantar Psikologi. Edisi sebelas. Jilid dua. Jakarta : Interaksara; 1999.
18. Krisbiantoro I. Faktor kepribadian, peran orang tua, teman sebaya pada pembentukan perilaku merokok pada remaja ditinjau dari sudut pandang interaksi social [homepage on internet] 2010. [update 2010; cited 2012 Jan 1]. Available from : <http://daceband.com>
19. Sastroasmoro S, Ismail S. Dasar-dasar metodologi penelitian klinis. Edisi ke-4. Jakarta: Sagung Seto; 2011.
20. Undang-Undang No. 39 tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia.
21. Undang-Undang No. 26 tahun 2000 tentang Pengadilan Hak Asasi Manusia.
22. <http://www.mahkamahkonstitusi.go.id/>

Lampiran 3. Lembar pengantar penelitian*(diisi oleh peneliti)*

Tanggal :

PENGANTAR

Nama saya Amalia Puswitasari, mahasiswa semester VIII Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang, yang saat ini sedang melakukan penelitian tentang Faktor Pengaruh Kepatuhan Mahasiswa dan Karyawan terhadap Peraturan Kawasan Tanpa Rokok di Lingkungan Kampus Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui keikutsertaan mahasiswa dan karyawan dalam mematuhi peraturan Kawasan Tanpa Rokok di lingkungan kampus Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang

Jawaban yang Anda berikan dalam kuesioner ini akan dirahasiakan. Hasil penelitian ini tidak akan disebarluaskan secara umum, hanya akan dibahas pada diskusi ilmiah. Dengan demikian, kerahasiaan identitas Anda akan terjamin sesuai dengan pernyataan kesediaan yang Anda isi. Saya memohon bantuan Anda untuk mengisi kuesioner ini dengan sejujur-jujurnya, sebab keberhasilan penelitian ini bergantung pada kerja sama Anda.

Terima kasih atas perhatian dan partisipasi Anda.

Semarang, Juni 2012

Peneliti,

Amalia Puswitasari

Lampiran 5. Lembar kuesioner penelitian

No responden :

KUESIONER PENELITIAN

I. LATAR BELAKANG PERILAKU MEROKOK

1. Apakah anda merokok setiap hari ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
2. Apakah anda menghabiskan >1 bungkus rokok setiap hari ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
3. Apakah alasan anda merokok karena terpengaruh orang lain ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
4. Apakah anda merokok pada pertama kali bersama teman-teman ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
5. Apakah orang tua anda merokok ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
6. Apakah saudara anda juga perokok ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
7. Apakah orang-orang di sekitar lingkungan anda juga merupakan perokok ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
8. Apakah iklan rokok yang menarik dapat membuat anda ingin mencoba produk tersebut ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
9. Untuk pemilihan merk rokok yang anda konsumsi, apakah anda memilihnya berdasarkan iklan yang menarik ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
10. Apakah menurut anda, merokok merupakan lambang kejantanan seorang pria ?
 - a. Ya
 - b. Tidak

II. PENGETAHUAN MENGENAI BAHAYA KANDUNGAN ROKOK

1. Apakah anda mengetahui bahaya dari kandungan rokok ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
2. Apakah tar dan nikotin merupakan zat yang paling berbahaya pada rokok ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
3. Selain tar dan nikotin, apakah anda mengetahui kandungan berbahaya lainnya didalam rokok ?
 - a. Tahu
 - b. Tidak tahu
4. Apakah kandungan seperti gas CO, aceton, arsenic, methanol, dll juga terdapat didalam sebatang rokok ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
5. Apakah anda mengetahui efek dari zat berbahaya didalam rokok tersebut dapat mengakibatkan bahaya pada tubuh ?
 - a. Tahu
 - b. Tidak tahu
6. Apakah anda mengetahui rokok dapat membahayakan kesehatan paru-paru ?
 - a. Tahu
 - b. Tidak tahu
7. Apakah anda mengetahui rokok dapat membahayakan kesehatan organ lain selain paru-paru ?
 - a. Tahu
 - b. Tidak tahu
8. Menurut anda, apakah organ seperti : ginjal, pankreas, kantung kemih, dan leher rahim dapat juga terganggu akibat rokok ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
9. Dari pengetahuan mengenai bahaya rokok yang anda ketahui, menurut anda apakah rokok juga dapat menyebabkan gangguan kehamilan pada wanita ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
10. Apakah rokok dapat mengganggu kesehatan tulang dan darah ?
 - a. Ya
 - b. Tidak

III. PENGETAHUAN MENGENAI PERATURAN KAWASAN TANPA ROKOK

1. Apakah anda mengetahui mengenai Kawasan Tanpa Rokok ?
 - a. Tahu
 - b. Tidak Tahu
2. Apakah anda mengetahui bahwa pemerintah telah mengeluarkan peraturan mengenai Kawasan Tanpa Rokok melalui Peraturan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri No. 188/MENKES/PB/I/2011 No. 7 Tahun 2011 Tentang Pedoman Kawasan Tanpa Rokok ?
 - a. Tahu
 - b. Tidak tahu
3. Apakah anda mengetahui bahwa walikota juga mengeluarkan peraturan Kawasan Tanpa Rokok melalui Peraturan Walikota Semarang No. 12 Tahun 2009 tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) dan Kawasan Terbatas Merokok (KTM) kota Semarang ?
 - a. Tahu
 - b. Tidak tahu
4. Apakah anda mengetahui bahwa tempat belajar mengajar merupakan Kawasan Tanpa Rokok ?
 - a. Tahu
 - b. Tidak tahu
5. Apakah anda mengetahui bahwa peraturan mengenai Kawasan Tanpa Rokok juga berlaku di tempat-tempat umum, fasilitas umum, dan fasilitas kesehatan ?
 - a. Tahu
 - b. Tidak tahu
6. Apakah anda mengetahui adanya peraturan Kawasan Tanpa Rokok di lingkungan kampus Fakultas Kedokteran Undip yang sudah ditetapkan ?
 - a. Tahu
 - b. Tidak tahu
7. Apakah anda mengetahui bahwa larangan merokok di lingkungan kampus Fakultas Kedokteran Undip di tetapkan melalui deklarasi dan pemasangan stiker himbauan ?
 - a. Tahu
 - b. Tidak tahu

8. Sudahkah anda mentaati peraturan Kawasan Tanpa Rokok tersebut dengan tidak merokok di Lingkungan Kampus?
 - a. Sudah
 - b. Belum
9. Apakah anda mengetahui mengenai sanksi yang diberikan pemerintah pada pelanggar peraturan Kawasan Tanpa Rokok ?
 - a. Tahu
 - b. Tidak tahu
10. Apakah anda mengetahui bahwa pemerintah akan memberikan denda maksimal Rp. 50.000.000,- pada pelanggar Kawasan Tanpa Rokok ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
11. Apakah anda mengetahui bahwa pihak kampus akan memberikan sanksi moral terhadap pelanggar Kawasan Tanpa Rokok ?
 - a. Tahu
 - b. Tidak tahu
12. Menurut anda, apakah mayoritas dari para perokok di lingkungan kampus tidak mentaati peraturan Kawasan Anti Rokok ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
13. Menurut anda, apakah pihak kampus kurang menerapkan peraturan Kawasan Tanpa Rokok dengan baik ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
14. Apakah anda pernah melihat pihak kampus menegur para perokok yang merokok di Kawasan Tanpa Rokok ?
 - a. Pernah
 - b. Tidak pernah
15. Apakah anda menganggap bahwa sanksi moral yang diberikan oleh pihak kampus kurang tegas ?
 - a. Ya
 - b. Tidak

Lampiran 6. Lembaran skoring kuesioner

I. Latar Belakang Perilaku Merokok

No	Pertanyaan	Skor
1	Apakah anda merokok setiap hari ? Ya Tidak	Tidak diberi skor
2	Apakah anda menghabiskan >1 bungkus rokok setiap hari ? Ya Tidak	2 1
3	Apakah alasan anda merokok karena terpengaruh orang lain ? Ya Tidak	2 1
4	Apakah anda merokok pada pertama kali bersama teman-teman ? Ya Tidak	2 1
5	Apakah orang tua anda merokok ? Ya Tidak	2 1
6	Apakah saudara anda juga perokok ? Ya Tidak	2 1
7	Apakah orang-orang di sekitar lingkungan anda juga merupakan perokok ? Ya Tidak	2 1
8	Apakah iklan rokok yang menarik dapat membuat anda ingin mencoba produk tersebut ? Ya Tidak	2 1
9	Untuk pemilihan merk rokok yang anda konsumsi, apakah anda memilihnya berdasarkan iklan yang menarik ? Ya Tidak	2 1
10	Apakah menurut anda, merokok merupakan lambang kejantanan seorang pria ? Ya Tidak	2 1

* 9-13 : Lingkungan tidak mempengaruhi perilaku merokok

14-18 : Lingkungan mempengaruhi perilaku merokok

II. Pengetahuan mengenai Bahaya Kandungan Rokok

No	Pertanyaan	Skor
1	Apakah anda mengetahui bahaya dari kandungan rokok ?	
	Ya	2
	Tidak	1
2	Apakah tar dan nikotin merupakan zat yang paling berbahaya pada rokok ?	
	Ya	2
	Tidak	1
3	Selain kandungan diatas, apakah anda mengetahui kandungan berbahaya lainnya didalam rokok ?	2
	Tahu	1
	Tidak tahu	
4	Apakah kandungan seperti gas CO, aceton, arsenic, methanol, dll juga terdapat didalam sebatang rokok ?	2
	Ya	1
	Tidak	
5	Apakah anda mengetahui efek dari zat berbahaya didalam rokok tersebut dapat mengakibatkan bahaya pada tubuh ?	
	Tahu	2
	Tidak tahu	1
6	Apakah anda mengetahui rokok dapat membahayakan kesehatan paru-paru ?	
	Tahu	2
	Tidak tahu	1
7	Apakah anda mengetahui rokok dapat membahayakan kesehatan organ lain selain paru-paru ?	
	Tahu	2
	Tidak tahu	1
8	Menurut anda, apakah organ seperti : ginjal, pankreas, kantung kemih, dan leher rahim dapat juga terganggu akibat rokok ?	
	Ya	2
	Tidak	1
9	Dari pengetahuan mengenai bahaya rokok yang anda ketahui, menurut anda apakah rokok juga dapat menyebabkan gangguan kehamilan pada wanita ?	2
	Ya	1
	Tidak	

10	Apakah rokok dapat mengganggu kesehatan tulang dan darah ?	
	Ya	2
	Tidak	1

* 10-16 : Tidak mengetahui bahaya kandungan rokok

17-20 : Mengetahui bahaya kandungan rokok

III. Pengetahuan mengenai peraturan Kawasan Tanpa Rokok

No	Pertanyaan	Skor
1	Apakah anda mengetahui mengenai Kawasan Tanpa Rokok ?	
	Tahu	2
	Tidak Tahu	1
2	Apakah anda mengetahui bahwa pemerintah telah mengeluarkan peraturan mengenai Kawasan Tanpa Rokok melalui Peraturan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri No. 188/MENKES/PB/I/2011 No. 7 Tahun 2011 Tentang Pedoman Kawasan Tanpa Rokok ?	2
	Tahu	1
	Tidak tahu	
3	Apakah anda mengetahui bahwa walikota juga mengeluarkan peraturan Kawasan Tanpa Rokok melalui Peraturan Walikota Semarang No. 12 Tahun 2009 tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) dan Kawasan Terbatas Merokok (KTM) kota Semarang ?	
	Tahu	2
	Tidak tahu	1
4	Apakah anda mengetahui bahwa tempat belajar mengajar merupakan Kawasan Tanpa Rokok ?	2
	Tahu	1
	Tidak tahu	
5	Apakah anda mengetahui bahwa peraturan mengenai Kawasan Tanpa Rokok juga berlaku di tempat-tempat umum, fasilitas umum, dan fasilitas kesehatan ?	
	Tahu	2
	Tidak tahu	1
6	Apakah anda mengetahui adanya peraturan	

	Kawasan Tanpa Rokok di lingkungan kampus Fakultas Kedokteran Undip yang sudah ditetapkan ?	2
	Tahu	1
	Tidak tahu	
7	Apakah anda mengetahui bahwa larangan merokok di lingkungan kampus Fakultas Kedokteran Undip di tetapkan melalui deklarasi dan pemasangan stiker himbauan ?	
	Tahu	2
	Tidak tahu	1
8	Sudahkah anda mentaati peraturan Kawasan Tanpa Rokok tersebut dengan tidak merokok di Lingkungan Kampus ?	
	Sudah	2
	Belum	1
9	Apakah anda mengetahui mengenai sanksi yang diberikan pemerintah pada pelanggar peraturan Kawasan Tanpa Rokok ?	
	Tahu	2
	Tidak tahu	1
10	Apakah anda mengetahui bahwa pemerintah akan memberikan denda maksimal Rp. 50.000.000,- pada pelanggar Kawasan Tanpa Rokok ?	2
	Ya	1
	Tidak	
11	Apakah anda mengetahui bahwa pihak kampus akan memberikan sanksi moral terhadap pelanggar Kawasan Tanpa Rokok ?	
	Tahu	2
	Tidak tahu	1
12	Menurut anda, apakah mayoritas dari para perokok di lingkungan kampus tidak mentaati peraturan Kawasan Anti Rokok ?	
	Ya	2
	Tidak	1
13	Menurut anda, apakah pihak kampus kurang menerapkan peraturan Kawasan Tanpa Rokok dengan baik ?	
	Ya	2
	Tidak	1
14	Apakah anda pernah melihat pihak kampus menegur para perokok yang merokok di Kawasan Tanpa Rokok ?	
	Pernah	2

15	Tidak pernah	1
	Apakah anda menganggap bahwa sanksi moral yang diberikan oleh pihak kampus kurang tegas ?	2
	Ya	1
	Tidak	

* 15-25 : Tidak mengetahui peraturan Kawasan Tanpa Rokok

26-30 : Mengetahui peraturan Kawasan Tanpa Rokok

Lampiran 7. Spread sheet data penelitian

Nama	Umur	Pekerjaan	Latar belakang perilaku merokok	Pengetahuan Bahaya Rokok	Pengetahuan Peraturan Kawasan Tanpa Rokok	Kepatuhan
DIB	30	Karyawan FK Undip	Mempengaruhi perilaku merokok	Mengetahui	Tidak mengetahui	Tidak patuh
D	23	Karyawan FK Undip	Mempengaruhi perilaku merokok	Tidak mengetahui	Tidak mengetahui	Tidak patuh
G	50	Karyawan FK Undip	Mempengaruhi perilaku merokok	Tidak mengetahui	Tidak mengetahui	Tidak patuh
C	48	Karyawan FK Undip	Mempengaruhi perilaku merokok	Mengetahui	Mengetahui	Tidak patuh
TN	30	Karyawan FK Undip	Mempengaruhi perilaku merokok	Mengetahui	Mengetahui	Tidak patuh
OM	27	Karyawan FK Undip	Mempengaruhi perilaku merokok	Tidak mengetahui	Tidak mengetahui	Tidak patuh
HS	47	Karyawan FK Undip	Mempengaruhi perilaku merokok	Mengetahui	Tidak mengetahui	Tidak patuh
MR	63	Karyawan FK Undip	Mempengaruhi perilaku merokok	Mengetahui	Tidak mengetahui	Tidak patuh
S	23	Karyawan FK Undip	Tidak mempengaruhi perilaku merokok	Tidak mengetahui	Tidak mengetahui	Tidak patuh
S	50	Karyawan FK Undip	Tidak mempengaruhi perilaku merokok	Tidak mengetahui	Tidak mengetahui	Tidak patuh
N	48	Karyawan FK Undip	Tidak mempengaruhi perilaku merokok	Mengetahui	Mengetahui	Tidak patuh
TN	30	Karyawan FK Undip	Mempengaruhi perilaku merokok	Mengetahui	Mengetahui	Tidak patuh

Nama	Umur	Pekerjaan	Latar belakang perilaku merokok	Pengetahuan Bahaya Rokok	Pengetahuan Peraturan Kawasan Tanpa Rokok	Kepatuhan
K	27	Karyawan FK Undip	Tidak mempengaruhi perilaku merokok	Tidak mengetahui	Tidak mengetahui	Tidak patuh
R	47	Karyawan FK Undip	Mempengaruhi perilaku merokok	Mengetahui	Tidak mengetahui	Tidak patuh
R	63	Karyawan FK Undip	Mempengaruhi perilaku merokok	Mengetahui	Tidak mengetahui	Tidak patuh
P	37	Karyawan FK Undip	Tidak mempengaruhi perilaku merokok	Mengetahui	Tidak mengetahui	Patuh
KSH	44	Karyawan FK Undip	Tidak mempengaruhi perilaku merokok	Mengetahui	Tidak mengetahui	Patuh
BS	30	Karyawan FK Undip	Mempengaruhi perilaku merokok	Mengetahui	Mengetahui	Patuh
NS	33	Karyawan FK Undip	Tidak mempengaruhi perilaku merokok	Mengetahui	Mengetahui	Patuh
K	44	Karyawan FK Undip	Mempengaruhi perilaku merokok	Tidak mengetahui	Tidak mengetahui	Patuh
J	48	Karyawan FK Undip	Tidak mempengaruhi perilaku merokok	Tidak mengetahui	Tidak mengetahui	Patuh
HS	45	Karyawan FK Undip	Tidak mempengaruhi perilaku merokok	Tidak mengetahui	Tidak mengetahui	Patuh
RM	24	Karyawan FK Undip	Tidak mempengaruhi perilaku merokok	Mengetahui	Tidak mengetahui	Patuh
M	37	Karyawan FK Undip	Tidak mempengaruhi perilaku merokok	Mengetahui	Tidak mengetahui	Patuh
S	45	Karyawan FK Undip	Tidak mempengaruhi perilaku merokok	Mengetahui	Mengetahui	Patuh

Nama	Umur	Pekerjaan	Latar belakang perilaku merokok	Pengetahuan Bahaya Rokok	Pengetahuan Peraturan Kawasan Tanpa Rokok	Kepatuhan
K	55	Karyawan FK Undip	Mempengaruhi perilaku merokok	Mengetahui	Mengetahui	Patuh
S	48	Karyawan FK Undip	Tidak mempengaruhi perilaku merokok	Tidak mengetahui	Tidak mengetahui	Patuh
H	45	Karyawan FK Undip	Tidak mempengaruhi perilaku merokok	Tidak mengetahui	Tidak mengetahui	Patuh
S	24	Karyawan FK Undip	Mempengaruhi perilaku merokok	Mengetahui	Tidak mengetahui	Patuh
R	37	Karyawan FK Undip	Tidak mempengaruhi perilaku merokok	Mengetahui	Tidak mengetahui	Patuh
D	44	Karyawan FK Undip	Tidak mempengaruhi perilaku merokok	Mengetahui	Tidak mengetahui	Patuh
B	30	Karyawan FK Undip	Tidak mempengaruhi perilaku merokok	Mengetahui	Mengetahui	Patuh
Y	37	Karyawan FK Undip	Tidak mempengaruhi perilaku merokok	Mengetahui	Tidak mengetahui	Patuh
S	45	Karyawan FK Undip	Mempengaruhi perilaku merokok	Mengetahui	Mengetahui	Patuh
K	55	Karyawan FK Undip	Mempengaruhi perilaku merokok	Mengetahui	Mengetahui	Patuh
B	22	Mahasiswa FK Undip	Mempengaruhi perilaku merokok	Mengetahui	Tidak mengetahui	Tidak patuh
EAR	23	Mahasiswa FK Undip	Mempengaruhi perilaku merokok	Mengetahui	Tidak mengetahui	Tidak patuh
GRH	22	Mahasiswa FK Undip	Mempengaruhi perilaku merokok	Mengetahui	Tidak mengetahui	Tidak patuh

Nama	Umur	Pekerjaan	Latar belakang perilaku merokok	Pengetahuan Bahaya Rokok	Pengetahuan Peraturan Kawasan Tanpa Rokok	Kepatuhan
RGA	21	Mahasiswa FK Undip	Mempengaruhi perilaku merokok	Mengetahui	Tidak mengetahui	Tidak patuh
SAS	22	Mahasiswa FK Undip	Mempengaruhi perilaku merokok	Mengetahui	Tidak mengetahui	Tidak patuh
AWP	20	Mahasiswa FK Undip	Tidak mempengaruhi perilaku merokok	Mengetahui	Tidak mengetahui	Tidak patuh
DAP	19	Mahasiswa FK Undip	Tidak mempengaruhi perilaku merokok	Mengetahui	Tidak mengetahui	Tidak patuh
RRAAN	25	Mahasiswa FK Undip	Mempengaruhi perilaku merokok	Tidak mengetahui	Tidak mengetahui	Tidak patuh
MM	21	Mahasiswa FK Undip	Mempengaruhi perilaku merokok	Mengetahui	Mengetahui	Tidak patuh
ARM	20	Mahasiswa FK Undip	Mempengaruhi perilaku merokok	Mengetahui	Tidak mengetahui	Tidak patuh
SS	21	Mahasiswa FK Undip	Tidak mempengaruhi perilaku merokok	Mengetahui	Tidak mengetahui	Tidak patuh
AF	23	Mahasiswa FK Undip	Tidak mempengaruhi perilaku merokok	Mengetahui	Tidak mengetahui	Tidak patuh
FS	23	Mahasiswa FK Undip	Mempengaruhi perilaku merokok	Mengetahui	Tidak mengetahui	Tidak patuh
VR	22	Mahasiswa FK Undip	Mempengaruhi perilaku merokok	Mengetahui	Tidak mengetahui	Tidak patuh
RA	22	Mahasiswa FK Undip	Mempengaruhi perilaku merokok	Mengetahui	Mengetahui	Tidak patuh
DR	22	Mahasiswa FK Undip	Mempengaruhi perilaku merokok	Mengetahui	Tidak mengetahui	Tidak patuh

Nama	Umur	Pekerjaan	Latar belakang perilaku merokok	Pengetahuan Bahaya Rokok	Pengetahuan Peraturan Kawasan Tanpa Rokok	Kepatuhan
ADMP	25	Mahasiswa FK Undip	Mempengaruhi perilaku merokok	Mengetahui	Tidak mengetahui	Tidak patuh
RRP	18	Mahasiswa FK Undip	Tidak mempengaruhi perilaku merokok	Mengetahui	Tidak mengetahui	Tidak patuh
ECP	20	Mahasiswa FK Undip	Mempengaruhi perilaku merokok	Mengetahui	Mengetahui	Tidak patuh
AK	19	Mahasiswa FK Undip	Mempengaruhi perilaku merokok	Mengetahui	Mengetahui	Tidak patuh
BA	18	Mahasiswa FK Undip	Mempengaruhi perilaku merokok	Mengetahui	Tidak mengetahui	Tidak patuh
SAN	21	Mahasiswa FK Undip	Mempengaruhi perilaku merokok	Mengetahui	Tidak mengetahui	Tidak patuh
KN	23	Mahasiswa FK Undip	Mempengaruhi perilaku merokok	Mengetahui	Tidak mengetahui	Tidak patuh
HAW	23	Mahasiswa FK Undip	Mempengaruhi perilaku merokok	Mengetahui	Tidak mengetahui	Tidak patuh
SAN	22	Mahasiswa FK Undip	Tidak mempengaruhi perilaku merokok	Mengetahui	Tidak mengetahui	Tidak patuh
MA	22	Mahasiswa FK Undip	Tidak mempengaruhi perilaku merokok	Mengetahui	Mengetahui	Tidak patuh
SG	22	Mahasiswa FK Undip	Mempengaruhi perilaku merokok	Mengetahui	Tidak mengetahui	Tidak patuh
SD	25	Mahasiswa FK Undip	Mempengaruhi perilaku merokok	Mengetahui	Tidak mengetahui	Tidak patuh
TE	22	Mahasiswa FK Undip	Tidak mempengaruhi perilaku merokok	Mengetahui	Tidak mengetahui	Tidak patuh

Nama	Umur	Pekerjaan	Latar belakang perilaku merokok	Pengetahuan Bahaya Rokok	Pengetahuan Peraturan Kawasan Tanpa Rokok	Kepatuhan
FH	21	Mahasiswa FK Undip	Mempengaruhi perilaku merokok	Mengetahui	Tidak mengetahui	Patuh
HA	20	Mahasiswa FK Undip	Mempengaruhi perilaku merokok	Mengetahui	Tidak mengetahui	Patuh
MRF	21	Mahasiswa FK Undip	Mempengaruhi perilaku merokok	Mengetahui	Mengetahui	Patuh
AGPSW	23	Mahasiswa FK Undip	Mempengaruhi perilaku merokok	Mengetahui	Tidak mengetahui	Patuh
H	23	Mahasiswa FK Undip	Tidak mempengaruhi perilaku merokok	Mengetahui	Tidak mengetahui	Patuh
AAY	21	Mahasiswa FK Undip	Mempengaruhi perilaku merokok	Mengetahui	Mengetahui	Patuh
AM	20	Mahasiswa FK Undip	Tidak mempengaruhi perilaku merokok	Mengetahui	Tidak mengetahui	Patuh
MAM	20	Mahasiswa FK Undip	Tidak mempengaruhi perilaku merokok	Mengetahui	Mengetahui	Patuh
TMW	20	Mahasiswa FK Undip	Mempengaruhi perilaku merokok	Mengetahui	Mengetahui	Patuh
D	21	Mahasiswa FK Undip	Mempengaruhi perilaku merokok	Mengetahui	Tidak mengetahui	Patuh
RBA	23	Mahasiswa FK Undip	Tidak mempengaruhi perilaku merokok	Mengetahui	Tidak mengetahui	Patuh
RB	22	Mahasiswa FK Undip	Tidak mempengaruhi perilaku merokok	Mengetahui	Tidak mengetahui	Patuh
RJK	23	Mahasiswa FK Undip	Tidak mempengaruhi perilaku merokok	Mengetahui	Mengetahui	Patuh

Nama	Umur	Pekerjaan	Latar belakang perilaku merokok	Pengetahuan Bahaya Rokok	Pengetahuan Peraturan Kawasan Tanpa Rokok	Kepatuhan
DI	21	Mahasiswa FK Undip	Mempengaruhi perilaku merokok	Mengetahui	Tidak mengetahui	Patuh
CK	21	Mahasiswa FK Undip	Mempengaruhi perilaku merokok	Mengetahui	Mengetahui	Patuh
DH	21	Mahasiswa FK Undip	Mempengaruhi perilaku merokok	Tidak mengetahui	Mengetahui	Patuh
GS	20	Mahasiswa FK Undip	Tidak mempengaruhi perilaku merokok	Mengetahui	Mengetahui	Patuh
FAR	21	Mahasiswa FK Undip	Tidak mempengaruhi perilaku merokok	Mengetahui	Mengetahui	Patuh
KPP	20	Mahasiswa FK Undip	Tidak mempengaruhi perilaku merokok	Mengetahui	Mengetahui	Patuh
KFB	21	Mahasiswa FK Undip	Mempengaruhi perilaku merokok	Mengetahui	Mengetahui	Patuh
DT	21	Mahasiswa FK Undip	Mempengaruhi perilaku merokok	Mengetahui	Mengetahui	Patuh
AD	18	Mahasiswa FK Undip	Tidak mempengaruhi perilaku merokok	Mengetahui	Tidak mengetahui	Patuh
RP	19	Mahasiswa FK Undip	Tidak mempengaruhi perilaku merokok	Mengetahui	Tidak mengetahui	Patuh
YAL	23	Mahasiswa FK Undip	Mempengaruhi perilaku merokok	Mengetahui	Tidak mengetahui	Patuh
S	22	Mahasiswa FK Undip	Mempengaruhi perilaku merokok	Mengetahui	Tidak mengetahui	Patuh
AP	23	Mahasiswa FK Undip	Mempengaruhi perilaku merokok	Mengetahui	Mengetahui	Patuh

Nama	Umur	Pekerjaan	Latar belakang perilaku merokok	Pengetahuan Bahaya Rokok	Pengetahuan Peraturan Kawasan Tanpa Rokok	Kepatuhan
YK	21	Mahasiswa FK Undip	Mempengaruhi perilaku merokok	Mengetahui	Tidak mengetahui	Patuh
TC	21	Mahasiswa FK Undip	Tidak mempengaruhi perilaku merokok	Mengetahui	Tidak mengetahui	Patuh
AHC	20	Mahasiswa FK Undip	Mempengaruhi perilaku merokok	Mengetahui	Tidak mengetahui	Patuh
DW	21	Mahasiswa FK Undip	Tidak mempengaruhi perilaku merokok	Mengetahui	Mengetahui	Patuh
DM	23	Mahasiswa FK Undip	Tidak mempengaruhi perilaku merokok	Mengetahui	Tidak mengetahui	Patuh
AZA	21	Mahasiswa FK Undip	Tidak mempengaruhi perilaku merokok	Mengetahui	Mengetahui	Patuh
S	21	Mahasiswa FK Undip	Tidak mempengaruhi perilaku merokok	Tidak mengetahui	Mengetahui	Patuh
N	20	Mahasiswa FK Undip	Tidak mempengaruhi perilaku merokok	Mengetahui	Mengetahui	Patuh
BV	21	Mahasiswa FK Undip	Mempengaruhi perilaku merokok	Mengetahui	Mengetahui	Patuh
MF	20	Mahasiswa FK Undip	Mempengaruhi perilaku merokok	Mengetahui	Mengetahui	Patuh

Lampiran 8. Hasil output SPSS

Crosstabs: Kepatuhan vs Faktor Lingkungan

Kepatuhan * Faktor Lingkungan Crosstabulation

Count

		Faktor Lingkungan		Total
		Tidak mempengaruhi perilaku merokok	Mempengaruhi perilaku merokok	
Kepatuhan	Tidak patuh	13	31	44
	Patuh	31	25	56
Total		44	56	100

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2- sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.662 ^a	1	.010	.015	.008
Continuity Correction ^b	5.656	1	.017		
Likelihood Ratio	6.785	1	.009		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	6.596	1	.010		
N of Valid Cases	100				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 19.36.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Kepatuhan (Tidak patuh / Patuh)	.338	.147	.779
For cohort Faktor Lingkungan = Tidak mempengaruhi perilaku merokok	.534	.319	.892
For cohort Faktor Lingkungan = Mempengaruhi perilaku merokok	1.578	1.113	2.237
N of Valid Cases	100		

Crosstabs: Kepatuhan vs Bahaya Kandungan Rokok

Kepatuhan * Bahaya Kandungan Rokok Crosstabulation

Count

		Bahaya Kandungan Rokok		Total
		Tidak mengetahui	Mengetahui	
Kepatuhan	Tidak patuh	7	37	44
	Patuh	7	49	56
Total		14	86	100

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.238 ^a	1	.626	.773	.419
Continuity Correction ^b	.039	1	.844		
Likelihood Ratio	.236	1	.627		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	.235	1	.628		
N of Valid Cases	100				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.16.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Kepatuhan (Tidak patuh / Patuh)	1.324	.427	4.105
For cohort Bahaya Kandungan Rokok = Tidak mengetahui	1.273	.482	3.359
For cohort Bahaya Kandungan Rokok = Mengetahui	.961	.817	1.130
N of Valid Cases	100		

Crosstabs: Kepatuhan vs Peraturan Kawasan Tanpa Rokok

Kepatuhan * Peraturan Kawasan Tanpa Rokok Crosstabulation

Count

		Peraturan Kawasan Tanpa Rokok		Total
		Tidak mengetahui	Mengetahui	
Kepatuhan	Tidak patuh	35	9	44
	Patuh	30	26	56
Total		65	35	100

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	7.307 ^a	1	.007	.011	.006
Continuity Correction ^b	6.210	1	.013		
Likelihood Ratio	7.559	1	.006		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	7.234	1	.007		
N of Valid Cases	100				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 15.40.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Kepatuhan (Tidak patuh / Patuh)	3.370	1.368	8.301
For cohort Peraturan Kawasan Tanpa Rokok = Tidak mengetahui	1.485	1.115	1.977
For cohort Peraturan Kawasan Tanpa Rokok = Mengetahui	.441	.231	.841
N of Valid Cases	100		

Lampiran 10. Biodata mahasiswa**Identitas**

Nama : Amalia Puswitasari
NIM : G2A008015
Tempat/tanggal lahir : Semarang, 17 September 1990
Jenis kelamin : Perempuan
Alamat : Jl. Tumpang IX/5 Semarang
Nomor Telepon : (024) 8500201
Nomor HP : 08122914229
e-mail : amalia_p@ymail.com

Riwayat Pendidikan Formal

- | | | |
|--------------|-------------------------|--------------------|
| 1. SD | : SD Petompon 07 | Lulus tahun : 2002 |
| 2. SMP | : SMP PL Domenico Savio | Lulus tahun : 2005 |
| 3. SMA | : SMA N 3 Semarang | Lulus tahun : 2008 |
| 4. FK UNDIP: | Masuk tahun : 2008 | |